

UNIVERSITÉ DE PARIS. — FACULTÉ DE DROIT

DE L'ASSURANCE SUR LA VIE

DANS SES RAPPORTS

AVEC LE PATRIMOINE DE L'ASSURÉ

THÈSE POUR LE DOCTORAT

PAR

Marcel-Julien COSMAO-DUMANOIR

PARIS

LIBRAIRIE NOUVELLE DE DROIT ET DE JURISPRUDENCE

ARTHUR ROUSSEAU

ÉDITEUR

14, rue Soufflot et rue Toullier, 13

1898

THÈSE
POUR LE DOCTORAT

La Faculté n'entend donner ni approbation ni improbation
aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent
être considérées comme propres à leurs auteurs.

UNIVERSITÉ DE PARIS. — FACULTÉ DE DROIT

DE L'ASSURANCE SUR LA VIE

DANS SES RAPPORTS

AVEC LE PATRIMOINE DE L'ASSURÉ

THÈSE POUR LE DOCTORAT

L'ACTE PUBLIC SUR LES MATIÈRES CI-APRÈS

Sera soutenu le vendredi 25 mars 1898, à 2 heures 1/2

PAR

Marcel-Julien COSMAO-DUMANOIR

Président : M. LYON-CAEN

Suffragants { MM. CHAVEGRIN, professeur
PILLET, agrégé.



PARIS

LIBRAIRIE NOUVELLE DE DROIT ET DE JURISPRUDENCE

ARTHUR ROUSSEAU

ÉDITEUR

14, rue Soufflot et rue Toullier, 13

1898

INTRODUCTION

La théorie juridique de l'assurance sur la vie n'est pas ancienne en France. Les quatre premières compagnies françaises d'assurances sur la vie par ordre de date, ont été fondées respectivement en 1819, 1829, 1830 et 1844 (1), mais comme les opérations viagères sont essentiellement des opérations à long terme, c'est seulement après 1860 que la jurisprudence a eu l'occasion d'examiner quelques-unes des questions soulevées par le contrat d'assurances sur la vie ; c'est à cette époque en effet qu'un nombre appréciable de polices vinrent à échéance ; alors on s'aperçut que le point important n'était pas la légitimité du contrat en lui-même, c'était une question résolue ; mais les tendances qui s'affichaient dans l'attribution du bénéfice de l'assurance paraissaient en contradiction formelle avec des principes fondamentaux. Pouvait-on, sans violer ces principes, donner une sanction légale à la volonté des parties, alors qu'elle se mettait ou semblait se mettre en opposition avec le droit successoral, avec le droit matrimonial, avec les règles qui sauvegardent le droit de

(1) Compagnie d'assurances générales sur la vie des hommes, Union, Nationale, Phénix.

gage général des créanciers sur le patrimoine de leur débiteur? Éliminer successivement toutes ces objections, édifier progressivement, dans la mesure où le lui permettraient les espèces soumises à son examen, une théorie du bénéfice de l'assurance qui donnât satisfaction aux besoins de la pratique, telle est l'œuvre à laquelle la jurisprudence, secondée, par la doctrine s'est attachée au cours des trente dernières années. Le principe de cette théorie est aujourd'hui solidement établi et les principales conséquences en ont été dégagées. Ce principe peut se formuler de la manière suivante : Il est possible, à toute personne, au moyen d'une assurance sur la vie de créer un capital en dehors de son patrimoine, tant au regard de ses créanciers qu'au regard de sa succession. C'est la justification de cette doctrine qui forme l'objet notre étude.

Puisque la matière dont il s'agit est restée en dehors de toute réglementation spéciale de la loi, et demeure, par conséquent, tout entière sous l'empire des principes généraux, nous nous demanderons d'abord ce qu'ont voulu les parties au contrat d'assurance ; nous rechercherons ensuite dans quelle mesure cette volonté peut produire des effets juridiques ; nous serons ainsi amenés à reconnaître que la stipulation pour autrui, telle qu'elle est autorisée par l'article, 1121 du Code civil fournit une base suffisante au contrat d'assurance sur la vie au profit d'un tiers. Dans une seconde partie, nous montrerons comment la théorie générale établie dans la

première se concilie avec les principes qui régissent l'ensemble du patrimoine. Nous n'aurons rien à ajouter dans cette seconde partie en ce qui concerne le droit de gage général des créanciers de l'assuré; mais nous aurons à considérer certaines questions concernant le rapport et la réduction; nous aurons à nous occuper également du bénéfice de l'assurance dans ses rapports avec le régime matrimonial de l'assuré, et principalement avec la communauté; l'existence de celle-ci crée en effet pour le patrimoine de l'assuré une situation particulière, qui appelle, en notre matière, soit quelques exceptions au principe général, soit des explications complémentaires.

Nous nous trouverons ainsi avoir examiné l'ensemble de la théorie de l'assurance sur la vie, considérée dans les rapports du souscripteur et du bénéficiaire (1).

(1) Nous n'examinons pas le point de vue fiscal, qui se trouve réglé par l'art. 6 de la loi du 21 juin 1875, et d'une façon d'ailleurs contraire aux solutions qui ont prévalu en droit civil. La loi fiscale admet dans tous les cas que le capital assuré fait partie du patrimoine de l'assuré; le droit de mutation par décès est dû par celui qui recueille l'émolument à titre gratuit, suivant la nature de son titre et ses relations avec le défunt. Les cessionnaires ou bénéficiaires à titre onéreux ne paient pas ce droit. De plus, lorsque le bénéficiaire est l'époux commun en bien de l'assuré, il est censé, au point de vue fiscal, recueillir le capital assuré pour moitié comme commun et pour moitié comme libéralité: le droit n'est dû que sur cette moitié. Cpr. Dumaine, du *contrat d'assurance sur la vie en droit civil et en droit fiscal*, notamment au § 93.

PREMIÈRE PARTIE

THÉORIE GÉNÉRALE DE L'ASSURANCE AU PROFIT D'UN TIERS.

CHAPITRE I

§ 1. Du contrat d'assurance sur la vie au profit d'un tiers analysé au point de vue de l'intention des parties.

Le bénéfice de l'assurance, dans l'intention des parties, n'est pas destiné à entrer dans le patrimoine du souscripteur (1), soit à son profit, soit à celui de ses héritiers. S'il en était ainsi, aucune particularité ne

(1) Nous désignerons dans le cours de cette étude par les mots *stipulant*, *souscripteur* ou *contractant* celui qui traite avec l'assureur et qu'on appelle aussi « preneur d'assurance » (*Versicherungsnehmer*). Nous appellerons *tête assurée* celui dont la personne sert de base à la définition et à l'évaluation du risque et qui est ordinairement, mais non pas toujours, le souscripteur lui-même. M. Labbé appelle *véritable assuré* celui que nous appellerons *bénéficiaire*; de même, le projet suisse du docteur Rœlli désigne par le mot *assuré* celui qui doit toucher éven-

distinguerait le contrat d'assurance sur la vie d'un contrat quelconque, et l'article 1122 du Code civil s'appliquerait sans difficulté. Mais il n'entre pas dans l'intention des souscripteurs d'assurance d'augmenter l'actif de leur succession : que le bénéfice de l'assurance soit attribué ou non à un successible, c'est en vertu d'un droit propre, et comme chose étrangère à l'hérédité, que le souscripteur entend le plus souvent le faire recueillir par la personne ou par les personnes désignées.

Les services que l'on attend de l'assurance sur la vie ne peuvent être rendus par elle qu'à ce prix. La raison d'être de l'assurance en cas de décès (c'est la plus ancienne, la plus utile et la plus normale des combinaisons connues) est de fournir à ceux dont la tête assurée procurait les moyens d'existence, des ressources pour le temps où cette tête aura disparu. En dehors de l'assurance, le chef de famille, non content de se procurer le pain de chaque jour, s'efforce par son industrie d'augmenter peu à peu son patrimoine et de créer un capital sans cesse croissant, et pour cela, il fait, selon l'expression usuelle, des économies qu'il place et fait

tuellement l'indemnité d'assurance. On verra par la suite que le véritable « *assuré* » est à nos yeux plutôt le souscripteur que le bénéficiaire. Au surplus, tout en attachant la plus grande importance à la précision des termes, nous n'irions pas jusqu'à dire avec M. Badon-Pascal que toutes les hésitations de la jurisprudence proviennent du vocabulaire défectueux adopté dès l'origine (Congrès d'actuaire de Bruxelles 1895, séance du 4 septembre, p. 39, s.).

fructifier : il peut ainsi, par une sage administration de son épargne, accroître ou créer sa fortune en un certain nombre d'années. Mais il peut être surpris par la mort avant d'avoir édifié cette fortune : aussi n'hésitera-t-il pas à s'imposer un surcroît de travail ou d'économie pour garantir aux siens, comme l'assurance lui permet de le faire, un capital payable après son décès, à quelque époque qu'il ait lieu.

C'est un devoir à la fois moral et juridique que de payer ses dettes avant de disposer de ses biens, d'être libéré avant d'être libéral. Cette notion élémentaire doit-elle faire condamner comme immorale et indigne d'une sanction légale la spéculation qui consisterait à créer à côté du patrimoine, gage des créanciers (Civ. 2092), d'autres valeurs destinées à remplir d'autres obligations, en particulier des obligations de familles ? Ce père que nous venons de prendre pour exemple fera-t-il un calcul répréhensible, s'il cherche à mettre à l'abri des revendications des créanciers le capital de son assurance ?

Il ne nous paraît pas nécessaire de donner de longs développements à ces idées qu'il s'agit ici de rappeler plutôt que de démontrer. Nous dirons simplement ceci, qui contient en germe toutes les solutions que nous aurons postérieurement à chercher en dehors des idées étroitement juridiques :

Ce n'est offenser ni la morale ni l'équité que d'admettre *a priori* la création, à côté du patrimoine, de va-

leurs qui en soient distinctes, pourvu que cette création n'implique pas une diminution du patrimoine.

D'ailleurs, ce n'est pas une notion étrangère à notre droit, que celle de biens placés en dehors de l'atteinte des créanciers. On pourrait citer comme exemple les rentes sur l'État, à condition d'admettre, avec l'Administration, qu'elles sont véritablement insaisissables ; la Cour de Cassation, il est vrai, se refuse à donner aux textes cette interprétation extensive (*Gaz. des trib.* des 21 et 26 novembre 1897) ; mais on peut citer surtout les biens qui, à titre alimentaire, sont incessibles et insaisissables. C'est là une notion qui tend à gagner du terrain, comme le démontrerait au besoin le dépôt par le Gouvernement d'un projet de loi relatif à l'insaisissabilité et l'incessibilité des pensions ouvrières (1). Retenons seulement actuellement que cette notion n'est pas en contradiction formelle avec l'esprit de notre législation.

Les créanciers ne sont pas, d'ailleurs, les seules personnes dont l'atteinte peut venir troubler la libre disposition des biens. Les règles relatives au régime matrimonial, à la quotité disponible, au partage égal, sont autant d'obstacles pour celui qui veut gratifier une personne déterminée, que ce soit son conjoint, son successible ou un tiers quelconque. La possibilité de

(1) *Le Temps*, 15 décembre 1897. Adde Thaller, *Ann. de droit comm.*, 1888, p. 400.

créer une valeur étrangère au patrimoine est, on le pressent, de nature à aplanir ces obstacles. Les règles auxquelles nous venons de faire allusion ont pour objet de maintenir au profit de telle ou telle catégorie de personnes l'intégrité d'un patrimoine déterminé. Si la liberté du titulaire de ce patrimoine est restreinte, ce n'est pas (au moins en général) pour priver tel ou tel de ses libéralités, c'est pour qu'il ne puisse frustrer certains autres au moyen de ces libéralités. Ce qu'il s'agit d'éviter, ce n'est pas l'enrichissement du donataire, c'est l'appauvrissement des ayants droits éventuels du donateur. Si donc, sans diminuer son patrimoine, le donateur pouvait créer une valeur en dehors de celui-ci, il acquerrait par là la faculté de gratifier sans limites telle personne qu'il lui conviendrait.

Tout cela (il convient d'insister sur ce point) n'est pas un subterfuge pour éluder la loi ; il ne s'agit que de la respecter, non pas en la tournant, mais en la complétant conformément à son esprit. Prenons un exemple. Les restrictions apportées aux droits des enfants naturels ont-elles pour but de les priver d'un bénéfice, ou d'empêcher leur père de dépouiller sa famille légitime à leur profit ? Dans la première hypothèse, il faudrait dire qu'on ne peut les gratifier, même d'une valeur étrangère au patrimoine de leur père. Dans la deuxième, rien n'empêche d'admettre qu'ils puissent être indéfiniment gratifiés de biens pris en dehors de ce patrimoine.

Nous ne pouvons pour le moment préciser davantage

ces aperçus abstraits, mais ils suffisent pour faire comprendre, d'une manière générale, à quel *desideratum* répond le contrat d'assurance au profit d'un tiers. Comment il est possible, financièrement, à l'assureur de fournir à la personne désignée par le souscripteur de l'assurance un capital dont celui-ci ne lui a pas fourni l'équivalent pris dans son patrimoine, c'est ce que nous verrons plus loin ; auparavant, il faut nous demander par quel mécanisme juridique *Primus* peut, en contractant avec *Secundus*, faire naître au profit de *Tertius* un droit direct et nouveau.

§ 2. — De la stipulation pour autrui en général

On ne peut, en général, stipuler en son propre nom que pour soi-même ; c'est là une antique survivance des plus anciennes théories romaines. La tradition est peut-être la meilleure justification à donner de ce principe, qui ne résiste guère à une analyse plus approfondie. Voici la manière dont on le justifie ordinairement : en admettant qu'il pût d'une stipulation pour autrui résulter une obligation, le stipulant qui voudrait la faire valoir se verrait repousser, parce qu'il n'aurait pas d'intérêt pécuniaire, et, par conséquent, pas d'action. Donc, il n'y a pas d'obligation, car l'idée d'obligation répugne à l'absence de sanction. Il n'est pas inutile de faire remarquer que les intérêts pécuniaires ne sont pas les seuls qui motivent une action. C'est même, croyons-

nous, une tendance, qui ne fait que s'accroître, que de donner l'accès du prétoire de plus en plus facilement à des intérêts purement moraux. Du reste, si l'on avait armé d'une action le stipulant pour autrui d'une façon générale, il aurait eu droit à des dommages-intérêts.

La législation française, ou plutôt les mœurs qui l'ont inspirée, ont laissé entre les intérêts moraux et les intérêts pécuniaires une séparation qui n'existe pas dans d'autres législations, comme la législation anglaise. Il ne faut pas nous plaindre de voir la question d'argent demeurer étrangère à certains litiges, qu'elle n'aurait fait que rendre plus scandaleux. Mais, d'un autre côté, il est à regretter que l'intérêt purement moral n'ait pas trouvé chez les rédacteurs du Code l'appui qu'on était en droit d'attendre, et que la stipulation pour autrui soit obligée de chercher des détours pour s'acclimater. D'ailleurs, le côté pratique de la stipulation pour autrui a échappé aux rédacteurs et aux interprètes du Code civil. C'est ainsi que Murlon, t. 2. n° 1070, parle encore, à propos de l'hypothèse même qui nous servira d'explication pour l'assurance sur la vie, « d'hypothèse vraiment bizarre, qui ne s'est peut-être jamais présentée dans la pratique. »

Ce n'est que comme accessoire que la stipulation pour autrui est valable ; qu'il s'agisse d'un contrat à titre onéreux ou d'une libéralité, le droit français admet que, comme charge d'une libéralité ou comme

supplément de prix dans une vente, une stipulation pour autrui soit imposée.

La raison précédemment invoquée pour proscrire la stipulation pour autrui n'existe plus ici. Le stipulant est muni d'une action, celle qui résulte du contrat principal, et à la faveur de laquelle il peut faire valoir la stipulation accessoire.

Quelque effort que l'on fasse pour justifier la théorie de la stipulation pour autrui telle qu'elle figure dans le Code civil, on n'arrive pas à dégager d'autres raisons pour la proscrire en principe, que les raisons bien connues qui l'avaient fait écarter en droit romain, et dont la disparition n'a pas entraîné avec elles celle de leurs conséquences. Quoi qu'il en soit, la stipulation pour autrui, telle que l'admet le Code civil, comporte un contrat principal et un contrat accessoire, l'un circonscrit aux rapports des deux contractants, l'autre produisant effet au profit d'une tierce personne. Il échet maintenant d'examiner si cette théorie, à laquelle nous avons dû songer naturellement tout d'abord pour nous fournir l'explication cherchée, peut bien, en effet, s'appliquer au contrat d'assurance sur la vie.

§ 3. — La stipulation pour autrui de l'article 1121, peut-elle convenir comme explication du contrat d'assurance sur la vie ?

Si nous examinons les rapports des trois personnes en cause dans le contrat d'assurance, prises deux à deux,

nous remarquons d'abord qu'il convient d'écarter, provisoirement, ce qui concerne la situation réciproque du stipulant et du bénéficiaire. Ce n'est pas le moment d'étudier les raisons qui décident le stipulant, il s'agit actuellement du moyen qu'il remplit pour atteindre son but. Et ce but lui-même a besoin d'être déterminé avec précision et sans ambiguïté.

S'il y a, dans l'opération que nous analysons, quelque chose de principal, ce semble, *a priori* être l'attribution du bénéfice, le reste paraît accessoire. Le stipulant s'engage à payer une prime, l'assureur s'engage à verser un capital dans certaines conditions déterminées. La prime n'est-elle pas le prix de l'engagement de l'assureur, dont l'exécution est le but de toute l'opération ?

Or, tenter d'expliquer cette opération par l'application de l'article 1121, c'est nécessairement considérer comme principal le contrat intervenu entre le stipulant et l'assureur. Cette étude ne sera pas autre chose que la justification de cette manière de voir ; nous montrerons que le stipulant acquiert des droits assez importants pour que la portion du contrat qui les concerne soit considérée comme principale.

Mais cette conception sera dès maintenant justifiée en partie par une remarque fort simple : nous avons déjà dit qu'à notre avis, celui que l'on doit appeler le véritable assuré n'est autre que le stipulant ; n'est-ce pas lui, en effet, qui tire de l'assurance le vrai profit, puisqu'elle est pour lui le moyen de créer des ressour-

ces qu'il lui faudrait chercher ailleurs. Son profit est surtout moral, du moins c'est ainsi qu'il nous apparaît jusqu'à présent, nous verrons plus tard qu'il est pécuniaire et juridique, et nous aurons pleinement le droit de le considérer comme l'objet principal de la stipulation. Contentons-nous de dire que l'avantage recueilli par le stipulant, moral en son principe, est pécuniaire en dernière analyse, puisqu'au lieu de faire le plus d'économies possible pour laisser quelque chose aux siens, le stipulant n'a plus d'autre souci que de payer une prime fixée d'avance, en échange de laquelle l'assureur se charge de pourvoir au sort des siens après sa mort.

§ 4. Notion du bénéfice de l'assurance.

Avant de pousser plus loin notre analyse du mécanisme juridique qui pourra permettre de faire entrer directement dans le patrimoine du bénéficiaire la créance du capital assuré, il n'est pas inutile d'insister, à un point de vue spécial, sur le caractère indispensable de la théorie que nous allons essayer de construire. En effet, si l'on se contentait de définir le bénéfice de l'assurance d'une façon toute pratique, on pourrait se trouver amené à accepter comme explication juridique du contrat d'assurance toute théorie qui donnerait au bénéficiaire qualité pour toucher les fonds provenant de l'assurance, et pour en donner valable quittance.

Mais il ne suffit pas de munir le bénéficiaire à l'égard de l'assureur, les observations qui précèdent suffisent pour le faire comprendre. C'est pourquoi on doit écarter *a priori*, et par une sorte de question préalable, comme contraire à la nature même des choses, toute théorie qui tendrait à faire considérer l'attribution du bénéfice comme créant, au profit de celui qui en est l'objet, soit un mandat, soit une *facultas solutionis*. L'intention du stipulant n'est remplie que si le bénéficiaire acquiert à l'encontre de l'assureur un droit de créance reposant sur sa tête. En vertu d'une stipulation pour autrui effectuée dans les termes de l'article 1121, le bénéficiaire acquiert un pareil droit de créance. Nous aurons à déterminer à quelle époque ce droit prend naissance. Mais la réponse à cette question dépend de l'opinion que l'on aura adoptée sur la nature de la stipulation pour autrui.

§ 5. — **Objections à l'application de l'article 1121 à l'assurance sur la vie.**

On peut considérer la stipulation pour autrui comme une offre, révocable tant qu'elle n'a pas été acceptée, sans se mettre en contradiction avec les termes de l'article 1121 (1). Dans cette doctrine, la créance du bénéficiaire prend naissance au moment où l'acceptation

(1) En ce sens Colmet de Santerre. *Cours analyt.*, t. V, 33 bis. VIII, Douai, 10 décembre 1895. *Journ. des Ass.*, 1896, p. 24. Le

vient produire le concours des volontés : c'est moins la stipulation qui fait naître la créance que l'acceptation. Comme dans l'intervalle entre l'une et l'autre le débiteur était déjà obligé, il s'en suit que cette obligation, qui n'existait pas au profit du bénéficiaire, existait au profit du stipulant ; la créance est transmise au bénéficiaire, elle ne naît pas directement sur la tête du bénéficiaire. Ajoutons que, dans cette manière de voir, il ne nous paraîtrait pas possible que l'acceptation pût avoir lieu après la mort du stipulant, puisque l'opération juridique comporte le concours de sa volonté avec celle du bénéficiaire ; ce concours serait également impossible si le stipulant était, dans l'intervalle, devenu incapable.

§ 6. — Théorie de Labbé ; la gestion d'affaires.

L'adoption de la précédente doctrine entraînerait l'impossibilité d'expliquer l'assurance sur la vie au profit d'un tiers par l'article 1121, puisque le bénéfice de l'assurance aurait figuré dans le patrimoine du stipulant avant de passer dans celui du bénéficiaire. C'est sous l'influence d'idées de cet ordre que le professeur Labbé s'est trouvé amené à chercher ailleurs l'explication désirée, et qu'il a cru la trouver dans la théorie de la gestion d'affaires (1).

pourvoi contre cet arrêt a été admis par la Chambre des requêtes, 24 février 1897.

(1) Cette théorie est à l'état embryonnaire dans Pothier. Obl.

Si l'on admet que le stipulant, en concluant une assurance au profit d'une personne, n'a eu en vue que l'intérêt de celle-ci, et qu'il a fait pour elle ce qu'elle aurait dû faire elle-même, on pourra dire qu'il a géré l'affaire de cette personne. Celle-ci, par sa ratification rendrait l'affaire sienne, et deviendrait titulaire des droits acquis en son nom par le gérant. Les principes de la ratification en rendent l'effet rétroactif, puisque le gérant est censé avoir agi comme mandataire. Il semble donc que nous tenions l'explication cherchée : le stipulant a conclu une assurance au profit de Pierre, celui-ci, à une époque quelconque, déclare faire sien le contrat, le bénéfice est censé avoir été stipulé par le mandataire de Pierre, et avoir, par conséquent, figuré, dès l'origine, dans le patrimoine de Pierre, sans figurer un seul instant dans celui du mandataire.

Les nombreuses et célèbres notes publiées par le professeur Labbé sur la matière des assurances, montrent toutes avec évidence que c'est la préoccupation de la rétroactivité de l'acceptation, qui l'a décidé dans le choix de cette théorie. Puisque c'est l'acceptation qui fixe irrévocablement le droit sur la tête du bénéficiaire, ce n'est qu'une acceptation rétroactive qui pourra faire échec aux différentes causes de révocation qui auront pu survenir, comme la faillite ou la mort. Nous verrons

n° 59. Elle a été adoptée par un curieux jugement du trib. de Morlaix, 16 juin 1891. *Journ. des ass.*, 1892, p. 86.

plus loin s'il était nécessaire d'invoquer la gestion d'affaires pour trouver l'équivalent de cette ratification rétroactive. Mais la théorie de M. Labbé a un autre défaut que celui d'être inutile, c'est son insuffisance.

§ 7. — Insuffisance de la théorie de la gestion d'affaires.

Nous allons constater ce vice radical en continuant l'application de notre méthode c'est-à-dire en analysant la volonté des parties, pour chercher ensuite le moule juridique qui lui convient. Or, un trait frappant de la pratique des assurances, c'est le mélange chez les contractants d'un retour sur eux-mêmes avec une volonté altruiste. Il n'est pas hors de propos de rappeler que, depuis que les assureurs ont imaginé, à côté des assurances en cas de décès simples, les assurances dites mixtes, dont le capital est payable au stipulant lui-même, s'il n'est pas mort, au bout d'un certain nombre d'années, le nombre annuel des contrats mixtes est devenu plus fort que celui des contrats en cas de décès. Lors même que cette pensée personnelle ne se manifeste pas par le choix d'une combinaison d'assurance particulière, le stipulant, nous le verrons, entend conserver certains droits sur sa police d'assurance. Dans le système de M. Labbé, aucun milieu n'est possible ; ou bien le stipulant a opéré une gestion d'affaires, et tous les droits qui résultent du contrat appartiennent au maître de l'affaire ; ou bien le stipulant a géré sa

propre affaire, et c'est dans son patrimoine que sont entrés tous les droits qui résultent du contrat, y compris le droit au capital assuré. A coup sûr, il existe des hypothèses où la volonté du stipulant est ainsi bien tranchée, soit dans un sens, soit dans l'autre, mais nous montrerons que ce n'est là ni l'universalité, ni la majorité des cas.

CHAPITRE II

§ 1. — Énoncé de la théorie adoptée.

Nous allons essayer de démontrer qu'on peut trouver dans l'article 1121, à condition de l'interpréter correctement, la base d'une théorie suivant laquelle le stipulant acquiert certains droits déterminés, en même temps que la créance du capital assuré entre directement, et dès l'origine du contrat, dans le patrimoine du bénéficiaire (1).

Pour atteindre ce but, nous avons d'abord à dissiper toute confusion entre l'acceptation du bénéfice de la stipulation pour autrui, et l'acceptation d'une offre ordinaire. Ensuite, nous souvenant que tout ce qui a été dit jusqu'ici repose sur un postulat (à savoir qu'il existe dans le contrat d'assurance une stipulation principale dont l'attribution du bénéfice est l'accessoire), nous énumérerons et nous analyserons les droits du stipulant; cette analyse viendra par surcroît développer et confirmer

(1) Lefort, *Études sur le contr. d'ass.*, p. 21. De la nature du contrat, qui attribue le bénéfice d'une assurance sur la vie à un tiers.

ce que nous avons dit au sujet de l'insuffisance de la théorie de la gestion d'affaires.

**§ 2. — Théorie de l'acquisition du bénéfice dans
la stipulation pour autrui**

On peut considérer comme un fait assez général que le bénéficiaire de l'assurance ignore jusqu'à la mort du stipulant la désignation dont il est l'objet ; par conséquent, dans un très grand nombre de cas, ce n'est qu'après la disparition de l'auteur de l'offre que ce bénéficiaire est en mesure d'accepter celle-ci et d'en acquérir l'émolument. La théorie générale de l'offre et de l'acceptation serait ici manifestement illusoire, puisque toute construction juridique qui la prendrait pour base méconnaîtrait gravement les besoins de la pratique. Aussi bien, n'est-ce pas elle qui doit servir d'explication à l'art. 1121. Nous ne serons pas forcés, comme le voudrait Labbé (Note. Sir. 77. I. 393. § 1) de repousser l'acceptation survenue après la mort du stipulant.

S'il s'agissait d'une donation *stricto sensu*, telle qu'elle est définie et réglementée par le Code civil, nul doute que le concours des deux volontés ne dût exister pour parfaire le contrat (1), mais, autre chose est une

(1) Même en matière de don manuel, la jurisprudence exige l'acceptation (et la tradition) du vivant du donateur.

Cass. Requ., 3 mai 1897. *Gaz. des trib.*, 3 mai 1897.

donation entre vifs, autre chose est une libéralité. Une libéralité peut être, extérieurement, une opération juridique quelconque, pourvu qu'il y ait une intention de gratifier, et cela peut avoir lieu sans que, ni au fond ni dans la forme, soient remplies les conditions nécessaires à la formation de cette espèce particulière de contrat qu'on appelle une donation entre vifs.

Ici, en particulier, et sans nous arrêter pour le moment à cette remarque, que le lien de droit qui existe entre le stipulant et le bénéficiaire peut être toute autre chose qu'une intention libérale (dation en paiement, constitution d'une garantie), la volonté du stipulant a choisi une manière de procéder toute spéciale, qui exclut jusqu'à un certain point l'idée de tout rapport contractuel entre lui et celui qu'il veut gratifier. Le contrat existe, mais entre le stipulant et l'assureur, et l'absence de la volonté du bénéficiaire n'ôte rien, ne laisse rien en suspens. L'assureur accepte une charge, dont le bénéficiaire profitera s'il le veut; mais cette charge existe dès maintenant; l'acceptation a pour effet de la rendre irrévocable sur la tête du bénéficiaire, mais non pas de la faire naître.

Tout ce qui n'est pas défendu est permis. Or, où trouverait-on dans la loi, d'une manière expresse ou implicite, la prohibition d'une création de droit au profit d'un tiers par la volonté unilatérale d'une personne donnée? Bien loin de là, nous avons en mains un article, qu'en un certain sens on peut très bien inter-

préter comme autorisant expressément cette création dans un cas particulier. L'acceptation n'y intervient pas comme un élément nécessaire qui vient s'ajouter à un autre pour la formation d'un contrat, elle est prévue seulement par application de ce principe, que nul ne peut être forcé d'acquiescer un droit malgré lui ; la révocation, possible tant que cette acceptation n'est pas intervenue, résulte de cet autre principe également simple, qu'une volonté peut toujours défaire ce qu'elle a fait, sauf les droits acquis aux tiers. Le tiers, ici, a (Civ. 1121) un droit acquis dès le jour du contrat, mais ce droit est conditionnel ; la condition est qu'il ne sera pas révoqué. On ne peut pas objecter que cette condition est potestative, car elle n'est pas potestative au regard du débiteur. Quant à l'irrévocabilité subséquente à l'acceptation, elle résulte de ce que désormais le bénéficiaire est partie au contrat, auquel il était jusqu'alors étranger. Il a ratifié l'acte qui a été fait non pas en son nom, mais au nom du stipulant lui-même, et cette adhésion *a posteriori* à un contrat, pour la validité duquel elle n'est pas nécessaire, dont elle ne concerne qu'une partie accessoire, peut être déclarée rétroactive sans qu'on donne prise par là à aucune des objections que soulevait l'autre manière de considérer l'acceptation. Nous la considérons comme pouvant intervenir à toute époque, quels que soient les faits survenus dans l'intervalle, pourvu, naturellement, qu'ils n'emportent pas révocation de l'attribution bénéficiaire. Ni

la mort, ni la déclaration de faillite n'ayant ce caractère, nous admettrons, aussi bien que les partisans de l'assurance gestion d'affaires, que l'acceptation puisse avoir lieu après la mort du souscripteur de l'assurance (1) ou la mise en faillite.

En somme, c'est au moment de la conclusion du contrat que le bénéficiaire acquiert son droit. « Sans doute, comme le fait remarquer M. Lefort (2), le dessaisissement peut ne pas être irrévocable, en ce sens que l'acceptation par le gratifié est nécessaire, mais le dessaisissement n'en est pas moins intégralement accompli au moment où le contrat se forme. » Sauf l'expression de dessaisissement, qui pourrait prêter à quelques observations, (3) cette formule résume exactement l'idée qu'il faut se faire de l'acquisition du bénéfice dans la stipulation pour autrui.

(1) Aubry et Rau, t. IV, p. 344, n° 343 ter, note 27. — Adde. Cass. Req., 22 juin 1859. Sir. 61, 1, 151; 27 février 1884. Sir. 86, 1, 422; 6 février 1888. Sir. 88, 1, 129. 3^{me} esp.; 14 février 1888. Dal. 89, 1, 198.

(2) *Études sur l'assurance sur la vie*, p. 12.

(3) Peut-on dire que le stipulant est dessaisi, alors qu'il n'a jamais été saisi?

3. — Développement sur l'acceptation (1) et la révocation

A. *Époques où elles sont possibles.*

De ce qui précède, il résulte que l'acceptation du bénéfice d'une stipulation pour autrui n'est pas une condition nécessaire de l'acquisition du droit; elle n'a rapport qu'à l'événement de la condition résolutoire dont ce droit est affecté et qu'elle peut rendre impossible, à savoir la révocation opérée par le stipulant. L'acceptation pouvant intervenir à toute époque, le bénéficiaire pourra mettre son droit à l'abri, même après la mort du stipulant (2); mais nous n'avons pas à nous demander si cette acceptation est ou n'est pas rétroactive, si cette rétroactivité, une fois admise, fait remonter l'effet de l'acceptation au jour du contrat ou au jour du décès, questions que nous aurions à résoudre, et non sans peine, si nous avions donné à cette acceptation un autre caractère. Mais à supposer que le stipulant meure avant que le bénéficiaire ait accepté,

(1) Cf., Ambroselli, V° Acceptation, dans *Encycl. des ass.*

(2) Dans l'avant-projet du docteur Rœlli, d'une loi suisse sur le contrat d'assurance, l'irrévocabilité résulte non de l'acceptation du bénéficiaire, mais d'une déclaration du stipulant. Voir sur ce point notre étude dans le *Bull. de la Soc. de Lég. Comp.*, de janvier 1898.

l'attribution du bénéfice, que la mort ne révoque pas *ipso facto*, pourra-t-elle être révoquée par les héritiers du stipulant ?

La théorie Labbé résout forcément cette question par la négative, et c'est une heureuse solution. Les héritiers ont un intérêt personnel évident à faire entrer le bénéfice de l'assurance dans le patrimoine qui leur échoit, ou bien, si ce n'est eux-mêmes, ce sont les créanciers du défunt, et si l'on admet que ces héritiers ont le droit de révocation, on aura à se demander si les créanciers peuvent l'exercer de leur chef. Si l'on remarque que, dans bien des cas (1), il pourra se produire que les héritiers connaissent l'existence d'une assurance, au moment du décès, avant que le bénéficiaire la soupçonne, on comprendra tout le danger que présente pour l'exécution de la volonté du défunt le droit de révocation passant aux héritiers. Le bénéficiaire fût il même au courant, le bénéfice de l'assurance deviendrait ainsi, en quelque sorte, le prix de la course. La solution pratiquement désirable est donc que le droit de révocation ne passe pas aux héritiers du stipulant (2).

(1) Nous disons dans biens des cas, et non pas le plus souvent, car il est bien certain qu'en fait la femme de l'assureur est plus à portée qu'aucun héritier de mettre la main sur la police d'assurance, si elle la connaît, ou de la découvrir, si elle l'ignorait.

(2) C'est celle qu'admet en termes positifs l'avant-projet Rœlli, précité. Adde Ambroselli, *Du contrat d'assurance sur la vie*, *Obligations de l'assuré et de l'assureur*, p. 40.

Est-ce la solution qui résulte des principes exposés ci-dessus ? Pothier (Oblig. n° 73) ne considère pas l'hypothèse d'un doute sur ce point. Pour nous, nous cherchons vainement, avec Aubry et Rau (n° 343 ter. Note 27) où est le fait nouveau qui pourrait justifier la survenance de l'irrévocabilité. Comme le font remarquer ces auteurs, dire, comme Demolombe, que le droit de révoquer était personnel au stipulant, c'est résoudre la question par la question.

L'argument qui nous paraît le plus important est celui qu'on tire de la volonté du défunt. Cette volonté, dit-on, est d'attribuer le bénéfice de l'assurance à la personne qu'il a désignée, et non à ses héritiers ; donner à ceux-ci la faculté de révoquer le bénéfice, c'est faire produire au contrat des effets contraires à ceux en vue desquels il a été souscrit (1). Malgré la haute autorité dont s'appuient ces considérations, nous ne pouvons les trouver décisives. Que telle soit l'intention du stipulant, c'est trop évident, mais la question est de savoir si cette intention peut produire effet ; le stipulant a négligé d'user de son droit de révocation, en résulte-t-il que ce droit soit périmé entre les mains de ses héritiers ? L'article 1121, fait remarquer Aubry et Rau, ne donne au droit de révocation aucun caractère exceptionnel qui permette de le faire échapper aux règles générales de la transmission des droits aux héritiers.

(1) Note Sirey, 88, 1, 124. (M. Crépon).

Nous estimons donc que ceux qui considèrent le droit du bénéficiaire comme rendu *ipso facto* irrévocable par le décès du stipulant, ont pris leur désir pour une réalité. Mais les inconvénients très sérieux de l'opinion qui, selon nous, s'impose à défaut d'un texte exprès, peuvent être pratiquement évités. Nous voulons, nous aussi, tenir compte de l'intention du défunt. Or puisque celui-ci a désigné un bénéficiaire, c'est évidemment avec l'intention que ce bénéficiaire connût un jour la gratification dont il est l'objet ; il a ajourné jusqu'au moment de son décès cette information, mais il est naturel d'admettre qu'il a voulu qu'elle eut lieu lors de son décès ; ce n'est pas imposer à l'assureur une charge bien lourde, que de le reconnaître obligé, par suite du contrat même, d'avertir le bénéficiaire ou de se faire justifier qu'il a été averti. Cet avertissement nécessaire, préalable à la révocation possible, mettra le bénéficiaire matériellement en mesure d'opérer l'acceptation et, à défaut d'autre justification, cette exigence s'expliquerait comme un tempéramment d'équité à la rigueur des principes dont l'excès serait ici choquant.

B. Forme de l'acceptation.

Pour compléter ce qui concerne l'acceptation, ajoutons que la forme en sera absolument quelconque. Elle pourra être expresse ou tacite, c'est là un point acquis en jurisprudence : mais l'appréciation des circonstances suscep-

tibles de constituer l'acceptation tacite est une question de pur fait. Tout ce que nous pouvons en dire est qu'à notre avis, l'interprétation sur ce point doit être extrêmement large : c'est un correctif nécessaire de l'opinion ci-dessus émise, en ce qui concerne la révocation par les héritiers du stipulant. C'est ainsi que, contrairement à ce qui a été jugé par la Cour de Douai (10 décembre 1895. *Journ. des Ass.* 1896, p. 24), l'annonce, faite par le bénéficiaire à la Compagnie d'assurance, du décès de la tête assurée, doit être considérée en principe comme une acceptation, pourvu que le bénéficiaire connaisse, non seulement l'existence du contrat, mais l'attribution dont il a été l'objet. Nous n'irions pas cependant jusqu'à décider, avec la Cour de Lyon (1^{re} Ch. 14 avril 1892 *Journ. des Ass.* 1893 p. 20), que l'assurance sur la vie contractée au profit d'un mineur par son représentant légal vaut comme acceptée dans le contrat même : on conçoit difficilement le rôle double de ce représentant, qui simultanément stipule en son nom au profit d'un autre, et accepte au nom de cet autre sa propre stipulation.

§ 4. — Désignation du bénéficiaire

A. Notions générales.

Nous savons maintenant que l'article 1121 nous fournira un moyen d'attribuer directement au patrimoine du bénéficiaire la créance d'un capital assuré, sous réserve

de démontrer, plus complètement que nous ne l'avons fait jusqu'ici, l'existence du contrat principal dont cette attribution forme l'accessoire. Nous savons également que le stipulant peut faire en sorte que le capital assuré fasse partie de sa succession. Puis donc que, suivant les cas, le bénéfice de l'assurance appartiendra au patrimoine du stipulant, ou au patrimoine d'une autre personne, il importe de se demander à quels signes on reconnaîtra l'intention de l'attribuer soit à l'un, soit à l'autre.

Lorsqu'on étudie les décisions de jurisprudence relatives aux termes dans lesquels doit être désigné le bénéficiaire pour que le droit passe directement sur sa tête, on remarque que les difficultés élevées sur ce point se présentent sous une forme complexe. Il s'agit de savoir, d'une part, si la réserve au profit du souscripteur d'une série de droits, tels que le rachat, les emprunts sur police, et autres expressément désignés dans la police, n'entraînent pas nécessairement l'attribution du bénéfice au patrimoine du stipulant. C'est en particulier la clause à ordre qui donne naissance à des difficultés de cette catégorie. On le voit, c'est là précisément le fond même de notre étude : tous ces points seront examinés plus tard, lorsque nous déterminerons les droits du stipulant. Mais l'autre face de la question, que nous allons examiner dès maintenant, se présente, en apparence plutôt qu'en réalité, comme une question de forme.

Le doute a pour origine une circonstance à laquelle nous avons déjà fait allusion ; il arrive le plus souvent en fait que ceux auxquels le stipulant a voulu attribuer *jure proprio* le capital assuré, sont précisément ceux qui le recueilleraient *jure hereditario*, s'il figurait dans le patrimoine du stipulant, ou qui auraient dans cette même hypothèse à faire valoir des droits sur lui ; ce seront, soit les enfants, soit le conjoint du souscripteur. Il ne suffit donc pas que le bénéficiaire soit héritier, pour qu'on puisse dire que c'est à titre héréditaire que l'attribution lui a été faite et il ne suffit pas de savoir qui a été désigné, mais comment il a été désigné.

La jurisprudence, dans le développement qu'elle s'est trouvée amenée à donner à la théorie de la stipulation pour autrui, a posé en principe que l'article 1121 ne pouvait trouver son application qu'au profit de personnes certaines et déterminées. Il serait, selon Labbé, désirable que le stipulant pût attribuer le bénéfice de son assurance comme l'universalité de sa succession, mais à titre différent : c'est là une chose possible sous l'empire des législations anglo-saxonnes (1), mais non

(1) Cpr. la formule particulièrement nette de l'ord. n° 35 de 1881 de l'Ile Maurice (art. 1 à 4).

Article I. — Une Police d'assurance consentie par un homme marié sur sa propre vie, portant une déclaration faite dans la Police elle-même ou faite subséquentement, ou au moyen d'un transfert, énonçant que la Police est faite au profit de sa femme et de ses enfants et petits enfants, nés ou à naître, ou de l'un d'eux, ou de quelques-uns parmi eux, sera bonne et valable sans

pas dans l'état actuel de la législation française. Sans parler des objections que pourrait soulever une pareille manière de voir au point de vue des règles qui régissent les successions, il y a lieu, comme le fait la jurisprudence, de tenir compte de la théorie d'ensemble de la stipulation pour autrui.

Aucun doute ne semble pouvoir être élevé sur ce point. Il s'agit, pour le bénéficiaire, d'acquérir un droit immédiat, affecté, il est vrai, de différentes modalités, mais né et actuel, sinon exigible. Il faut donc que le bénéficiaire soit *au moment du contrat* capable d'acquérir un droit. Il faut donc qu'il soit au moins conçu, il faut qu'il soit individualisé. Nous parlons au singulier, mais naturellement rien n'empêche la dési-

qu'il soit nécessaire de mentionner les noms de la femme, des enfants ou des petits enfants dans les dites Police ou déclaration ou dans le dit transfert.

Article II. — Dans le cas où toutes les personnes au profit desquelles les dites Polices ou déclaration ou le dit transport auraient été exécutés, décéderont avant l'assuré, la dite Police redeviendra sa propriété.

Article III. — La somme assurée par la dite Police faite ou transférée de la manière mentionnée par l'article I, ne fera pas partie de la succession de l'assuré, mais elle appartiendra aux personnes au profit desquelles les dites Police ou déclaration, ou le dit transfert auront été consentis. Néanmoins s'il est prouvé que la dite Police a été exécutée ou transférée et que les primes ont été payées, avec l'intention de frauder des créanciers, il sera permis aux créanciers de l'assuré, de réclamer que les dites primes leur soient payées sur la somme assurée par la dite Police d'assurance.

gnation de plusieurs bénéficiaires respectivement déterminés.

Telle est la doctrine à laquelle nous nous rangeons, malgré les autorités considérables dont s'appuie l'opinion contraire (Lefort, *Traité du contrat d'assurance sur la vie* t. 2, p. 251 s.). Ce n'est pas, remarquons-le, dans les termes mêmes de l'article 1121 que se trouve notre justification : il ne contient rien de spécial à cet égard ; par suite, l'exigence d'une désignation nominative du bénéficiaire ne peut exister que dans les termes généraux du droit ; autrement dit, la stipulation pour autrui n'étant qu'une charge imposée par le stipulant à raison du contrat principal, il y a lieu de se demander dans quelle mesure cette charge doit, au point de vue du contrat principal, être stipulée au profit de personnes désignées. Or, on ne voit pas pourquoi, dans un contrat ou dans une donation, le débiteur ou le donataire ne s'engagerait pas à fournir, comme charge accessoire du contrat ou de la donation, à telle époque ou sous telle condition, une telle prestation au profit de qui il appartiendra.

Mais, dès lors, quelle sera l'action pour forcer le débiteur à s'exécuter, et à qui appartiendra-t-elle ? On n'aperçoit pas autre chose qu'une action fondée sur l'inexécution du contrat, et au profit du stipulant. Quant au bénéficiaire, quelle action lui attribuer dès maintenant, puisqu'il est incertain ? Donc les parties ont fait quelque chose de valable, à coup sûr, mais au profit du stipulant

lui-même. Quant à avoir donné au bénéficiaire un droit propre et direct, elles ne l'ont point fait, et c'est là ce qu'il s'agissait de démontrer. La théorie de la jurisprudence trouve donc sa justification dans les principes les plus généraux des contrats.

La notion formaliste de la désignation du bénéficiaire introduite par la jurisprudence, et aggravée dans la pratique par une tendance des assureurs à exagérer les restrictions de tout ordre, par crainte des règlements litigieux, fait que la meilleure méthode à suivre sur ce point consiste dans une analyse chronologique des décisions intervenues.

B. Historique de la jurisprudence.

a) Arrêt de la Cour de Colmar du 27 février 1865.

La plus ancienne de ces décisions est un arrêt de la Cour de Colmar du 27 février 1865 (Sir. 65, 2,93). Les enfants d'un assuré tombé en faillite prétendaient avoir un droit propre, distinct de leur droit héréditaire, sur une assurance payable aux héritiers ou à l'ordre de l'assuré. La Cour décide, après examen de la nature du contrat, d'une part, et de l'intention du stipulant, d'autre part, que celui-ci avait entendu par « ses héritiers » les individus qui seraient appelés à sa succession, acceptants ou non.

Exprimée sous cette forme, cette manière d'entendre le mot héritiers a quelque chose de contestable, car il

paraît bien difficile, lorsqu'on voit dans un contrat ces mots « mes héritiers », de leur attribuer une autre sens que celui de « ceux qui recueilleront ma succession ». Mais lorsqu'on suit la Cour de Colmar dans son analyse, on reconnaît qu'elle a bien aperçu la distinction qui doit être faite, entre les bénéficiaires déterminés ou non déterminés.

La doctrine de l'arrêt que nous examinons peut être formulée de la manière suivante : Que la théorie de la stipulation pour autrui exige la désignation précise du bénéficiaire, c'est un point certain ; mais la question de savoir si, dans tel contrat, le bénéficiaire est désigné précisément, n'est qu'une question de fait. En faisant abstraction de l'application de cette doctrine à l'espèce de la cause, et à ne la considérer qu'au point de vue général, elle apparaît, il faut le reconnaître, comme éminemment favorable à l'assurance et comme difficile à réfuter.

C'est donc la solution de cet arrêt que nous considérons comme devant être adoptée. C'est également la manière de voir de la cour de Bruxelles qui, dans un arrêt remarquable du 2 août 1866 (*Journ. des Ass.* 1867, p. 15) l'étendait même à la stipulation au profit des enfants nés ou à naître (1).

(1) Il existe plusieurs formules de polices au profit des enfants ou des héritiers. (Les héritiers, les ayants droit, les enfants, les enfants à naître, les enfants nés ou à naître, etc.). Ces différences

Vers la même époque la Cour de Paris (5 avril 1867, Sir. 67. 2, 549) (1) appelée à se prononcer sur une espèce où il était question d'ayants-droit, considérait cette désignation comme suffisante pour que le bénéfice de l'assurance ne tombât pas dans la succession, et, le 23 juillet 1872, la Cour de Besançon consacrait cette manière de voir pour une police au profit des « héritiers ou ayants-droit ».

Ainsi, les Cours d'appel qui, les premières, furent appelées à donner leur avis sur la question, admirent que la désignation en termes généraux des héritiers ou des ayants-droit pouvait, selon les circonstances, viser les personnes en question *proprio nomine* et non pas en tant qu'appelées à l'hérédité.

b) Jurisprudence de la Cour de Cassation.

La question en était à ce point, lorsqu'elle fut soumise pour la première fois à la Cour de Cassation. La

de rédaction ne présentent que peu d'intérêt, au point de vue théorique : en effet, dire simplement à mes enfants, ou à mes enfants nés ou à naître, c'est exactement la même chose. On peut seulement se demander *en fait* si le stipulant n'a pas voulu dire dans le premier cas mes enfants déjà nés. Ce sens est peu probable ; il est presque évident que, si le stipulant n'a pas modifié sa police alors qu'il lui est survenu un enfant, c'est qu'il a cru avoir par la rédaction de sa police pourvu également à cette éventualité. — V. cependant Nancy, 25 fév. 1883 et Cass., 2 juil. 1884. Sir. 83, 1. 4).

(1) Cpr. Pothier. Obl., n° 64. al. 2.

Chambre civile la trancha par arrêt du 15 décembre 1873 (Sir. 73, 4, 199) et, au lieu de considérer comme un point de fait l'interprétation des expressions générales employées dans les polices, elle l'examinait comme un point de droit.

L'arrêt en question décide que l'article 1121 ne s'applique que lorsque la disposition est faite au profit d'une personne déterminée ; une désignation vague et indéterminée, telle que « à ses héritiers, » « à son ordre, » « aux personnes qu'il se réserve de désigner, » ne peut, du vivant du stipulant, conférer un droit propre aux héritiers, encore incertains, et ceux-ci ne peuvent être appelés à recueillir le bénéfice du contrat d'assurance qu'en vertu et dans les limites de leur vocation héréditaire, qui ne s'ouvre qu'avec la succession. Cette jurisprudence, suivie par la Chambre des requêtes (15 juillet 1875, Sir. 77, I. 26, 20 décembre 1876. Sir. 77, I. 11), fut consacrée d'une façon définitive en 1877. L'année 1877, comme l'année 1887, marque une date notable dans l'histoire de la jurisprudence de la Cour de Cassation. Elle fut appelée à se prononcer sur un certain nombre d'affaires d'assurance sur la vie présentant un intérêt sérieux à différents points de vue importants. Ces arrêts sont rapportés dans le recueil de Sirey (77, 4. 393) et l'espèce qui nous intéresse pour le moment est la première des trois.

Il s'agissait d'une assurance mixte payable, en cas de décès de l'assuré, à ses enfants ; à leur défaut, à ses

héritiers ou ayants-droit. Nous verrons plus tard qu'il n'y a pas lieu d'adopter de solution particulière pour les assurances mixtes : cette hypothèse peut donc servir de base à un raisonnement général. Dans l'espèce, les enfants avaient survécu à leur père, et ils disputaient à la faillite de celui-ci le droit au capital assuré. La Cour de Rouen leur avait donné gain de cause, en vertu de la jurisprudence régnante dans les Cours d'appel ; mais la Chambre civile relève avec soin cette manière de voir. Ce qui, en fait, la rendait discutable c'est que, parmi les enfants, les uns étaient nés avant le contrat d'assurance, les autres après. La stipulation pour autrui ne pouvant être faite au profit d'une personne future et incertaine, et se trouvant ici faite d'une façon conjointe et indiscutable pour des personnes certaines, c'est-à-dire pour les enfants nés avant la souscription de la police, et pour des personnes incertaines, c'est-à-dire pour les enfants nés après la souscription de la police, le résultat ne peut être que la nullité totale de la clause. Il n'y a pas lieu de s'arrêter, comme le remarque M. Labbé dans sa note sur cet arrêt, à la raison invoquée par la Cour de Cassation, à savoir que le stipulant n'ayant voulu faire profiter que ceux qui lui survivraient, il en résulte qu'il s'agit de personnes incertaines : il y aurait là une condition et non une incertitude ; quoiqu'il en soit, la Cour suprême inaugurerait sur ce point une conception opposée à celle des Cours d'appel : elle examinait *en droit* la formule d'attribution du bénéfice de

l'assurance. La Chambre civile, par arrêt du 2 juillet 1882 a cependant consacré la doctrine qui nous paraît être la vérité, à savoir qu'il y a là un point de fait sur lequel les premiers juges sont souverains. Malheureusement cette décision intervenait dans une espèce où les juges du fait avaient mal jugé; ils avaient arbitrairement distingué, parmi les enfants désignés en bloc, ceux qui étaient nés antérieurement et ceux qui étaient nés postérieurement au contrat, au lieu d'adopter une solution unique pour tous, comme l'imposait la désignation conjointe dont ils étaient l'objet.

c). Arrêt de la Cour de Cassation du 7 mars 1893. (Enfants nés et à naître)

La dernière décision intervenue sur la matière est un arrêt de la Chambre des requêtes du 7 mars 1893. Il ne se prononce pas expressément sur la question de savoir si l'interprétation de la formule qui désigne le bénéficiaire est un point de fait ou de droit. Mais la solution qu'il consacre dans l'espèce nous paraît devoir être approuvée.

La police était souscrite au profit des enfants nés ou à naître de l'assuré.

Il est certain que les enfants déjà nés au moment de la police et ceux qui naissent postérieurement sont placés exactement sur le même pied dans l'expression de l'intention du stipulant: on ne peut donc, sans violer la volonté de celui-ci, faire subir un traitement différent aux uns et aux autres; si donc les enfants à

naitre sont des personnes incertaines au profit desquelles ne peut être faite une stipulation pour autrui aux termes de Civ. 1121 (et, il est impossible d'en douter) les enfants déjà nés se trouvent, de par ce voisinage, ne pouvoir bénéficier de la stipulation pour autrui et, selon le principe, le débiteur, au lieu d'exécuter la charge qui lui est imposée au profit du bénéficiaire, l'exécutera au profit des héritiers du stipulant : le bénéfice de l'assurance entre dans le patrimoine de l'assuré. Cette argumentation est celle de la Cour de Besançon, dont l'arrêt était frappé de pourvoi. L'arrêt de la Chambre des requêtes n'a fait que dire qu'aucune disposition légale n'avait été violée.

d) Conséquences générales de la doctrine de l'arrêt de 1893.

Cet arrêt, après celui de 1884, avait inspiré au professeur Labbé une note qui fut la dernière et qui n'a paru qu'après sa mort dans le *Recueil* de Sirey (1894, 1161). Il y insiste sur les dangers que présente, selon lui, pour le développement de l'assurance, l'interprétation actuelle de l'article 1121 adoptée par la Cour de Cassation.

« Le capital promis par la compagnie, d'après les
« chances de vie de l'assuré ne représente-t-il pas pour
« la famille entière de l'assuré son existence même,
« une universalité analogue à celle d'une succession ?
« Transmettre à tous les enfants d'une personne l'esti-
« mation de sa vie, l'équivalent de sa succession, créé
« par un contrat à côté de sa succession réelle, n'est-ce

« pas logique, analogique avec toutes les dispositions du droit sur l'hérédité ? »

Comme nous n'adoptons point les idées du savant professeur sur la définition même du contrat d'assurance, nous n'avons pas à nous inquiéter de savoir si cette manière de voir est en accord logique et complet avec ces idées. Il nous suffira de remarquer que l'idée à laquelle aboutit M. Labbé comme dernière conséquence de la théorie de l'assurance-vie qu'a construite son esprit si français, fait la base de la théorie anglo-saxonne de l'assurance sur la vie. Et cette remarque nous permettra d'affirmer que les institutions juridiques contractuelles les plus opposées en apparence aux principes juridiques de telle ou telle législation, finissent toujours, lorsqu'une nécessité pratique est en jeu, par se faufiler, si l'on peut ainsi parler, et par se faire leur place.

C'est bien un *desideratum* de la pratique que de pouvoir créer, au moyen d'une assurance sur la vie, un patrimoine à côté du véritable, qui serait dévolu de la même manière quant à la désignation des bénéficiaires, mais qui leur serait acquis à un titre différent. Est-ce seulement l'interprétation actuelle de l'article 1121 qui empêche l'adoption de ce système si désirable, c'est une autre question. L'assurance sur la vie a été inaperçue des auteurs du Code civil, et il faut probablement s'en féliciter, faute de savoir si nous n'aurions pas dans le Code civil une prohibition analogue à celle de l'Ordonnance de la Marine. Il ne faut donc pas s'éton-

ner de rencontrer des obstacles infranchissables à certaines extensions, résultant de l'opposition qui existe entre l'esprit général de notre droit, et celui de cette institution nouvelle. Or, c'est justement un des traits les plus accusés de notre droit, que cette impossibilité de faire figurer dans un rapport juridique quelconque des êtres futurs. Il n'est même pas exact de dire que la succession est dévolue à des êtres futurs, car tant que la succession n'est pas ouverte, ils ne sont à l'égard de cette succession absolument rien, ils n'ont pas même l'embryon de droit qu'a le bénéficiaire désigné de l'assurance sur la vie. Faire figurer dans un contrat d'assurance sur la vie mes enfants ou mes héritiers, en attribuant à ces expressions le sens d'une désignation autre que celle du titre héréditaire, ce serait violer un des principes fondamentaux de notre droit positif. Il faudrait, à notre avis, pour qu'on pût accepter cette doctrine, autre chose qu'un revirement dans la jurisprudence de la Cour suprême, il faudrait une intervention législative. D'ailleurs, l'utilité pratique de la clause « aux enfants nés ou à naître » pourvue de ces conséquences nous paraît restreinte, puisqu'à la mort ou à la naissance d'un enfant, le père de famille a la facile ressource de faire modifier par un avenant la clause bénéficiaire de son contrat, et, en vérité, ce n'est pas trop demander à un père de famille que de régler sa situation chaque fois que naît ou meurt un de ses enfants (1).

(1) Ce n'est que dans le cas où l'assuré laisserait un enfant posthume que ce raisonnement devient sans valeur.

e) Interprétation pratique de la doctrine de l'arrêt de 1893.

L'opinion que nous adoptons en ce qui concerne la désignation du bénéficiaire est donc la suivante : le bénéficiaire d'un contrat d'assurance n'acquiert un droit propre et direct que s'il est une personne certaine et déterminée. La question de savoir si telle ou telle police satisfait à cette exigence est une question de fait. Nous serions disposé pour notre part à résoudre cette question de fait dans un esprit d'interprétation très libérale : la pratique démontre en effet que, dans la plupart des cas, les souscripteurs de polices au profit des enfants de l'assuré ont cru désigner des bénéficiaires bien déterminés. Au surplus, les assureurs ont, dans l'usage courant, tiré de la décision de la Cour de Cassation une conséquence qu'elle ne contient pas, au moins d'une façon explicite : c'est que les expressions « enfants nés ou à naître » insérées dans un contrat d'assurance, rendent toute la clause bénéficiaire nulle. Ainsi, une police ainsi conçue : à ma femme et à mes enfants nés ou à naître, devrait être considérée comme nulle tant à l'égard de la femme que des enfants. C'est, croyons-nous, une déduction trop radicale. Si dans les termes de la police on ne peut pas dégager l'intention de préférer la femme aux enfants, d'accord ; mais, dans le cas contraire, si par exemple on a dit : « à ma femme ; à son défaut, à mes enfants nés ou à naître », on doit,

nous semble-t-il, considérer comme évidente l'intention de préférer la mère aux enfants, et cette intention rend inapplicable le raisonnement qui justifie la doctrine de la Cour de Cassation. Il est donc excessif de considérer dans tous les cas les clauses de ce genre comme un tout absolument indivisible ; il y a lieu, au contraire, dans chaque cas particulier, d'interroger la pensée des parties. Les Compagnies donnent, à coup sûr, un excellent conseil à leurs clients soucieux de laisser après eux une situation sans ambiguïté, lorsqu'elles les détournent de toute rédaction de ce genre. Mais il est permis de penser que, dans leur prudence, elles prêtent à la Cour de Cassation une opinion plus exclusive que celle qu'elle a entendu exprimer. Quelle que soit d'ailleurs la portée exacte de cette opinion de la pratique, elle était dans certaines tendances de la jurisprudence, même antérieurement à l'arrêt de 1893 (Lyon, 9 avril 1878. Dal. 79, 1.158. Nîmes, 25 février 1880, Dal. 80, 2. 181, Saint-Dié, 25 février 1893 *Journ. des ass.* 1894. p. 29).

C. De la désignation du bénéficiaire postérieure au Contrat.

a) De l'avenant.

Si précieuse que puisse être la faculté de désigner un bénéficiaire dans la police elle-même, elle serait complètement insuffisante dans la pratique pour réaliser l'in-

tention des parties. Il n'est ni difficile d'imaginer, ni nécessaire d'énumérer les multiples circonstances qui rendent désirable une modification de l'assurance telle qu'elle résulte du contrat primitif. La pratique a cherché et trouvé un procédé qui permet de modifier le contrat primitif sans en altérer le caractère. Ce procédé, c'est l'établissement d'un avenant.

α. DÉFINITION.

Matériellement, l'avenant est un acte sous-seings privés intervenant entre l'assureur et le stipulant et, éventuellement, un ou plusieurs tiers, et ce, aux fins les plus diverses. Ainsi on constate, au moyen d'un avenant, les altérations survenues dans l'état civil d'une des personnes en cause (mariage, changement de nom) ; on prend acte par avenant de la rectification d'une inexactitude dans les déclarations effectués lors du contrat. C'est également par un avenant qu'on opère la cession de l'assurance ou le changement de bénéficiaire. Bref, à part quelques clauses bien rares que les Compagnies refusent d'insérer dans un avenant, soit pour de simples nécessités d'ordre administratif intérieur, soit par crainte de favoriser des collusions éventuelles (1), on

(1) C'est ainsi que les Compagnies refusent d'établir des avenants pour rendre endossables des contrats qui ne l'étaient pas à l'origine.

peut dire que l'avenant peut servir à tout. La commodité de l'avenant a engendré chez les assureurs la tendance à préférer ce procédé à tout autre ; les spécialistes se sont efforcés d'en justifier l'usage général et ont obtenu de la jurisprudence la sanction qu'ils désiraient.

La question qui nous occupe pour le moment est celle de la désignation par avenant d'un bénéficiaire (1).

β. COMMENT LA DÉSIGNATION DU BÉNÉFICIAIRE PAR AVENANT SE RATTACHE
A L'ÉTUDE DE L'AVENANT EN GÉNÉRAL

Mais comme nous aurons par la suite à faire usage de notions générales sur l'avenant, et que d'autre part il n'est pas inutile, même pour notre point de vue spécial, d'avoir une idée très nette de ce mécanisme pratiquement si simple et juridiquement si ingénieux, nous dépasserons légèrement notre cadre en étudiant d'une façon générale la nature juridique de l'avenant.

A la question que nous nous posons ainsi, il serait illusoire de chercher une réponse unique. Cette réponse serait d'ailleurs sans intérêt sérieux lorsqu'il s'agit d'une simple constatation de faits matériels ou juridiques (changement d'état civil d'une personne ou de la dénomination d'une société, par exemple). Cet intérêt

(1) Lefort, Études n° 4, p. 36. De la nature juridique du contrat substituant une personne à une autre pour la perception du bénéfice d'une assurance sur la vie.

devient primordial lorsque l'avenant désigne un bénéficiaire. Le bénéfice de l'assurance faisait-il partie, d'après le contrat lui-même du patrimoine du stipulant ou de celui du bénéficiaire désigné dans ce contrat ? Ce point est, selon nous, de nature à influencer sur la décision à adopter : De même il y aura lieu de se demander si le mécanisme même de l'avenant ne comporte pas de la part du stipulant une reprise du bénéfice de l'assurance, et enfin quelle est la date à laquelle il convient de placer les effets de l'avenant. Le *desideratum* pratique est que le bénéficiaire désigné dans l'avenant soit, à *tous les points de vue*, placé sur le même pied que s'il avait été désigné dans la police.

Si nous nous trouvons ainsi amenés à considérer d'une part certains avenants comme faisant, dans l'intention des contractants, partie intégrante de la police nous aurons d'autre part à regarder certains avenants comme nécessairement distincts de la police et postérieurs à elle. Les avenants qui constatent la vente ou la mise en gage des droits résultant d'une police d'assurance (1) sont évidemment de cette dernière espèce : pour faire l'objet d'une cession ferme ou d'une cession en garantie, les droits résultant d'une police doivent être nés, ne fût-ce qu'un instant de raison aupara-

(1) Nous ne nous occupons pas encore de préciser la portée exacte de l'une ou de l'autre de ces sortes de cessions. Il ne s'agit ici que de la forme.

vant. Mais ici, la forme d'avenant que tendent à faire prévaloir l'usage et la volonté des parties a-t-elle une valeur quelconque ? Distinct ou non de la police primitive, l'avenant a-t-il la vertu magique de suppléer aux formalités imposées par les articles 1690 et 2075 du Code civil ?

Telles sont les différentes questions qu'il nous a paru difficile de séparer sans nous exposer à des redites : la désignation d'un bénéficiaire par avenant est-elle une véritable désignation de bénéficiaire ? doit-on la considérer au contraire comme une cession de droits déjà existants ? La cession par avenant est-elle d'ailleurs valable ?

γ DES PERSONNES QUI INTERVIENNENT A L'AVENANT

1. L'ASSUREUR, SON RÔLE.

L'avenant comporte essentiellement la présence de l'assureur et celle de l'assuré. La présence du premier a pour résultat matériel qu'en cas de cession, le débiteur est informé du changement de créancier ; c'est ce que le législateur a voulu obtenir autrement par la signification de la cession. Lorsqu'il s'agit de la désignation d'un bénéficiaire, l'assureur se trouve également informé que la personne à qui il devra payer le capital assuré est changée. Ces avantages importants qui, joints au rôle d'enregistreur et de gardien d'archives qu'il joue tout naturellement, suffiraient à motiver en fait la présence de l'assureur à l'avenant, n'en sont pas les seules rai-

sons juridiques. Si l'assureur n'était là qu'un spectateur, la connaissance matérielle qu'il acquiert des faits ne saurait à aucun degré supprimer la nécessité de la signification ; celle-ci résulte de textes trop impératifs pour qu'on puisse leur faire échec, même au moyen d'un procédé pratique plus efficace, quelque analogie qu'il puisse avoir avec d'autres législations (1). Pour que l'avenant puisse avoir le caractère que lui attribue la volonté des parties, il est indispensable que l'assureur soit véritablement partie à l'avenant.

Nous allons vérifier d'abord cette vérité dans l'hypothèse d'un avenant désignant un bénéficiaire.

§. EXPLICATION JURIDIQUE DES OPÉRATIONS FAITES PAR AVENANT.

Supposons que la police ait été originairement souscrite de façon à ce que le bénéfice soit entré dans le patrimoine du stipulant ; plus tard, celui-ci déclare, dans un avenant, entendre désormais que *Primus* soit bénéficiaire de l'assurance. Si l'on considère un pareil avenant comme une déclaration unilatérale du stipulant, il est impossible d'apercevoir dans l'opération qu'il vient d'accomplir autre chose que l'offre faite à *Primus* d'une libéralité portant sur un droit qui appartenait antérieurement au stipulant. De même, si la police avait été souscrite originairement au profit de *Primus*, et si au

(1) Code fédéral Suisse des obligations, art. 184 et 187.

moyen d'un avenant le stipulant déclare qu'il entend que ce bénéfice appartiendra désormais à *Secundus*, s'il n'y a là qu'une déclaration unilatérale du stipulant, elle ne peut avoir d'autre portée que la révocation de la stipulation pour autrui faite dans la police, d'où il résulte que le bénéfice entre dans le patrimoine du stipulant, qui en dispose ensuite au profit de *Secundus*. Or, nous avons déjà vu que l'explication cherchée pour l'assurance sur la vie devait satisfaire à ce *desideratum* : création d'un droit direct au profit du bénéficiaire de l'assurance. Le même *desideratum* existe en matière d'avenant. Pour le remplir, il faut donner à l'avenant un caractère tel que, soit en rattachant l'avenant à la police, soit en rattachant la police à l'avenant, on forme de ces deux actes un seul tout juridique ; de cette façon les effets de l'avenant ne seront distincts de ceux de la police, ni en eux-mêmes, ni quant à leur point de départ.

Or, nous pouvons concevoir deux explications juridiques d'un pareil fait : ou bien l'avenant annule la police et la remplace par un contrat nouveau, ou bien il en constitue une partie intégrante, une clause additionnelle. Mais l'une et l'autre explication exigent que l'assureur figure comme partie à l'avenant.

La doctrine se divise sur le choix de ces explications. La première, qui revient à considérer l'avenant comme l'expression d'une novation, ne donne pas prise à des objections de principe. Que faut-il, en effet, pour qu'il

y ait novation? La volonté de nover, et un élément nouveau. La volonté de nover serait facile à dégager. L'élément nouveau, c'est la désignation du nouveau bénéficiaire. Il est assez important, en effet, de savoir qui sera créancier d'une charge aussi considérable que le paiement du capital assuré, pour que le changement de ce créancier puisse être considéré comme un élément nouveau de la convention principale. Et qu'on n'objecte pas qu'à ce compte, toute cession de créance serait une novation, car, dans une cession de créance, il manque un des éléments de la novation, la volonté d'éteindre l'ancienne créance et d'en faire naître une nouvelle.

Ce n'est donc pas sur ce terrain qu'on peut combattre l'assimilation de l'avenant à une novation, mais sur celui de la correspondance de l'explication juridique avec l'intention des parties. En admettant que les parties aient en effet, voulu éteindre la dette primitive pour en créer une nouvelle, ont-elles aussi voulu que les effets de la nouvelle assurance prissent date de l'établissement de l'avenant?

Non, c'est à la date de la police originale qu'elles ont voulu faire remonter ces effets, non seulement à l'égard du stipulant, mais à l'égard du nouveau bénéficiaire. Cela est si vrai, qu'au point de vue technique, l'assureur ne considère nullement l'ancien contrat comme terminé et remplacé par un autre: il y a continuation du cours de l'ancien contrat qui, sans calculs nouveaux, conserve la même place dans les inven-

taires ; tout le changement consiste dans le remplacement d'un nom par un autre sur les répertoires administratifs, et le stipulant, de son côté, considère bien qu'il a les mêmes droits qu'auparavant.

Il résulte de ces observations que si la volonté d'opérer une novation est possible et même facilement concevable, elle ne se rencontre pas en fait dans la plupart des cas ; la théorie de l'avenant novatoire n'est donc pas pratiquement suffisante ; il y a lieu par conséquent de se demander si l'avenant considéré comme une partie intégrante du contrat primitif (conception fort bien adaptée en fait aux besoins pratiques) représente une notion juridique acceptable.

Que dans leurs rapports personnels *Primus* et *Secundus* puissent faire remonter à une époque quelconque dans le passé (dans l'espèce, à la date d'une convention antérieure) les effets d'une convention actuelle, cela ne peut faire aucun doute ; mais qu'une pareille fiction puisse être opposée aux tiers, c'est une prétention qui *a priori* étonne, et qui paraît en contradiction formelle avec le principe qui a inspiré l'article 1328 du Code civil. Il nous semble cependant que cet article peut être mis, dès l'abord, hors de cause ; le législateur n'a pas voulu laisser à la fantaisie des parties la faculté de fixer arbitrairement la date d'une convention ; tout au moins, il a pris soin d'armer les tiers contre les collusions ourdies à leur préjudice ; mais il ne s'agit dans notre hypothèse de rien de pareil : la

preuve de la date de la police et de la date de l'avenant restent soumises, chacune de son côté, à toutes les prescriptions du droit commun; mais, en supposant prouvées ces deux dates, nécessairement différentes, nous disons que les parties ont pu (et cela même à l'égard des tiers) compléter et modifier postérieurement les clauses du premier contrat.

En effet, dans quel intérêt les tiers peuvent-ils combattre la réunion de l'avenant à la police? Pour faire considérer le droit au capital assuré comme entré dans le patrimoine du stipulant, ne fût-ce que pendant un instant. Or, de deux choses l'une, le contrat originaire était souscrit ou au profit de la succession du stipulant, ou au profit d'un tiers bénéficiaire. Dans le cas où l'avenant n'a d'autre effet, que de faire passer le bénéfice du contrat de la tête d'un tiers sur celle d'un autre tiers, il n'y a nulle difficulté à repousser la prétention des créanciers du stipulant, en remarquant que la stipulation au profit du tiers étant un accessoire au contrat principal intervenu entre l'assureur et l'assuré, une modification intervenue *a posteriori* à cette clause accessoire laisse subsister le contrat principal, et les créanciers n'ont rien à voir, sont sans intérêt à critiquer cet usage du droit de révocation qui appartient au stipulant. Le droit au capital assuré n'est pas revenu sur la tête du stipulant pour repasser ensuite sur celle du nouveau bénéficiaire, il a passé directement sur la

tête du deuxième bénéficiaire, comme il l'avait passé directement sur la tête du premier.

En ce cas donc, l'avenant peut et doit être considéré comme une clause additionnelle de la police. (Dans ce sens et dans lesens de ce qui va suivre, voir Cass. 16 janvier 1888. Sir. 88, 1, 127. 1^{re} espèce). Le raisonnement que nous venons de faire souffre plus de difficulté pour le cas où le bénéfice du contrat était dans le patrimoine du stipulant et a été transféré ensuite au profit d'un bénéficiaire. Celui-ci ne peut plus, comme précédemment, opposer au créancier qu'il s'agit d'une opération dont il n'avait, lui créancier, aucune chance de profiter, et que peu lui importe que le bénéfice en revienne, en définitive, à Pierre ou à Jacques; il s'agit bien ici d'une diminution du patrimoine du stipulant, gage des créanciers. Tout à l'heure, il y avait un contrat principal dont l'accessoire (stipulation pour autrui) se trouvait modifié; mais ici, il n'y a pas un contrat principal et une clause accessoire, il y a un contrat unique, et la modification porte, par conséquent, sur ce contrat unique, modification non pas de détail, puisqu'il s'agit d'une libéralité portant sur le capital assuré. Au point de vue qui nous occupe, il n'y a pas moyen de rattacher l'avenant comme clause additionnelle à la police et de considérer en même temps le résultat de cet avenant comme une libéralité portant sur le capital assuré; et c'est pourtant là la conséquence inéluctable de la théorie que nous adoptons. Il faut donc dans cette hypothèse revenir à l'autre théorie et

considérer l'avenant comme un acte novatoire, malgré le caractère moins satisfaisant de cette manière de voir et la difficulté qu'il y a à la faire cadrer complètement avec la volonté des parties. L'analyse nous conduit donc à une solution mixte ; l'avenant dit de changement de profit, constitue, tantôt une clause additionnelle à la police, tantôt une novation. L'avenant ne peut pas être considéré comme une espèce particulière de contrat ayant toujours des conséquences juridiques identiques : c'est une forme qui peut recouvrir les actes les plus divers.

Cette manière de voir nous obligera-t-elle à repousser la solution adoptée dans l'usage, acceptée aujourd'hui par la jurisprudence, non, sans hésitation, et qui consiste à opérer la mise en gage d'une police d'assurance sur la vie au moyen d'un avenant ? Dans la législation suisse, cela ne saurait faire de doute, car la cession des créances s'opère sans aucune formalité. Sous l'empire du Code civil, il en est malheureusement autrement. La mise en gage d'une créance n'est opposable aux tiers, et notamment aux autres créanciers du créancier cédant, le créancier n'est nanti de son gage qu'au prix d'une solennité : la signification au débiteur cédé, ou l'acceptation de celui-ci dans un acte authentique. L'explication rationnelle d'une pareille exigence paraît insuffisante à une époque où le législateur, dans beaucoup d'occasions, tend à confier à l'Administration des Postes, certaines des attributions actuelles des huissiers. Les

précautions prises contre une collusion franduleuse qui exigerait l'entente parfaite du cédant, du cessionnaire et du cédé, sont peut-être excessives, et peu en rapport avec les inconvénients de lenteur, de cherté, de formalisme, source d'erreurs et de nullités. Mais la rédaction du Code civil ne laisse pas, nous semble-t-il, la liberté de se soustraire à ses prescriptions impérieuses. C'est ainsi qu'avaient jugé la Cour de Rennes (23 juin 1879 Dal. 79, 2, 155), et, postérieurement, le tribunal de Lille dans un jugement du 17 mars 1885, confirmé par la Cour de Douai : La Chambre civile de la Cour de Cassation (16 janvier 1888, Sir. 88, 1, 127; 1^{re} espèce, déjà cité) a cassé cet arrêt, mais non pas en condamnant notre théorie : l'arrêt de la Cour suprême contient en termes implicites, mais fort clairs, la distinction que nous faisons plus haut entre les polices souscrites originellement au profit d'un tiers et les polices entrées dans le patrimoine de l'assuré. Si dans l'espèce la Chambre civile admet que la signification n'est pas nécessaire, c'est qu'il s'agit d'une assurance avec stipulation pour autrui dans laquelle l'avenant est une clause additionnelle, et qu'il n'y a là rien de commun avec un contrat de transport dont la validité serait subordonnée à l'application des articles 1690 et 2075. (1)

(1) Nous considérons cette explication comme plus juridique que celle de M. Lefort. (Traité, t. II, p. 186 *in fine*), laquelle nous paraît un peu sommaire. A un autre point de vue cet auteur fait une distinction entre les contrats d'assurance ayant « un carac-

Il résulte de là par *a contrario* que si la police n'avait pas été souscrite au profit d'un tiers, il y aurait eu un contrat de transport, et par suite application nécessaire de l'article 1690 (1).

Le tribunal de la Seine, 5^e Ch., et la Cour de Paris (17 novembre 1894. *Journ. des Ass.* 1895, p. 154, 2 juillet 1895. *Journ. des Ass.* 1896, p. 551), ont également décidé que l'avenant de cession est opposable aux tiers sans que la signification soit exigée. Le jugement insiste plutôt sur le caractère novatoire de l'avenant. L'arrêt confirmatif ne fait pas faire un grand pas à la question en déclarant que l'avenant est un contrat innommé ; mais il penche plutôt pour la théorie de l'avenant partie du contrat. Il est très sensé, mais peu juridique, de motiver une décision de cette nature en disant que la signification ne se comprendrait pas, puisque le débiteur auquel il y a lieu de signifier (dans l'espèce l'assureur) a figuré à l'avenant. Il n'y a pas à aller contre les termes absolument impératifs des articles 1690 et 2075. Qu'on les déclare fâcheux et dignes

tère purement civil », dont la mise en gage exigerait l'application des art. 1690 et 2075, et les contrats transmissibles par endossement qui pourraient faire *sans formes* l'objet d'un nantissement commercial. Le principe de la distinction est exact. Mais il ne paraît pas nécessaire qu'une police soit endossable pour que le nantissement commercial en soit possible sans formes.

(1) Cpr. Montélimar, 18 décembre 1896. *Rec. pér.* 1897, p. 107,

d'une réforme radicale, nous serons les premiers à applaudir. Mais jusqu'à ce que cette réforme ait été faite, nous ne pouvons aller plus loin dans ce sens que la distinction présentée plus haut entre le cas où le contrat a été originairement souscrit au profit d'un tiers, et celui où il a été souscrit au profit du stipulant ou de sa succession.

b. De la désignation du bénéficiaire par testament.

Il nous reste à dire quelques mots d'un mode de désignation du bénéficiaire très peu en usage, mais qui présente un certain intérêt théorique ; nous voulons parler du testament.

Tout d'abord, remarquons que la mention inscrite dans une police d'assurance que le capital sera payable conformément au testament du souscripteur, n'a pas d'autres effets que la mention qui le rendrait payable aux héritiers, aux ayants-droit ou « aux personnes qu'il se réserve de désigner ». Toutes ces formules ont pour conséquence que le bénéfice de l'assurance entre dans le patrimoine de l'assuré, y compris celle qui annonce une désignation testamentaire. Ou bien le souscripteur de la police ne fera pas de testament, et le bénéfice de l'assurance, faute d'une désignation nominale, figurera dans la succession ; ou bien il désignera *Primus* ; quel sera le titre de celui-ci, la police ou le tes-

tament? La police ne désigne personne, elle ne fait qu'annoncer une désignation.

Le caractère unilatéral du testament ne permet pas de considérer la désignation qu'il contient comme équivalent à celle qui aurait lieu soit dans la police elle-même soit dans un avenant postérieur. La désignation par testament, prévue ou non prévue dans la police, n'a donc pas pour effet de faire considérer *Primus* comme titulaire d'un droit direct à l'encontre de l'assureur. La créance du capital assuré a appartenu au testateur qui l'a léguée ensuite, c'est à titre de légataire, et non de bénéficiaire, que *Primus* recueillera le capital assuré.

c. De l'endossement à titre gratuit.

Peut-on, lorsqu'une police contient la clause à ordre, se servir de l'endossement pour désigner à titre gratuit un bénéficiaire? L'indication de la valeur fournie étant nécessaire pour que l'endossement soit régulier, on ne peut mentionner que l'endossement a été fait à titre gratuit. Omettre l'indication de la valeur fournie, c'est donner à l'endossement le caractère d'une procuration; nous avons vu que le bénéficiaire doit être personnellement créancier du capital assuré, on ne peut donc pas désigner un bénéficiaire par ce procédé. Énoncer faussement une valeur fournie, c'est courir le risque que la simulation soit prouvée par un intéressé. Revêtue d'un

endossement en blanc, la police pourra circuler comme un titre au porteur. Peut-elle faire l'objet d'un don manuel ? Oui sans doute. Mais, lorsqu'il s'agira de toucher le capital assuré, le porteur devra, qu'il remplisse ou non le blanc-seing, être considéré comme un mandataire, et subir éventuellement toutes les conséquences de ce caractère.

CHAPITRE III

ANALYSE TECHNIQUE DU CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE.

§ 1. — Introduction.

Analysant l'intention des parties, nous avons cherché un mécanisme juridique qui permit de lui faire produire un effet. Ce mécanisme, qui est celui de la stipulation pour autrui, comporte un partage de l'opération d'assurance en deux portions, l'une concernant l'assuré et l'assureur, l'autre concernant l'assureur et le bénéficiaire. Pour que la stipulation au profit du bénéficiaire soit valable, avons-nous dit, il faut que l'assuré ait stipulé quelque chose pour lui-même. Pour déterminer les droits qu'acquiert le stipulant, il faut nous rendre un compte exact du fonctionnement de l'assurance ; c'est là que nous pourrions trouver les éléments nécessaires pour préciser ce qu'ont voulu les parties.

§ 2. — Le fonctionnement technique de l'assurance fait partie du contrat.

Nous considérons, en effet, le fonctionnement de l'assurance comme faisant partie du contrat. Des différentes

opérations par lesquelles l'assureur fait fructifier les sommes qu'il reçoit, et se met en mesure de faire face à ses engagements, sont bien effectuées pour son propre compte; l'assureur ne doit être considéré, à aucun degré, comme le mandataire de l'assuré, mais il n'est pas libre de ne pas constituer ses réserves, de ne pas établir le compte de ses engagements et de ne pas se procurer les ressources nécessaires pour les remplir. En général, dans un contrat, le créancier n'a que le droit d'exiger l'exécution des obligations de son débiteur, il n'est pas fondé à imposer à celui-ci telle ou telle opération, financière ou autre, destinée à fournir les fonds avec lesquels il s'exécutera. Il n'en va pas de même dans les assurances sur la vie. Lorsqu'il s'agit d'une Compagnie dite mutuelle, la chose apparaît plus nettement qu'avec une Compagnie à primes fixes. L'assuré d'une mutuelle est un associé, les fonds qu'il verse sont destinés au fonctionnement de la Société. L'assuré d'une Compagnie à primes fixes n'est pas juridiquement l'associé de ses co-assurés, il ne connaît que la Compagnie; mais celle-ci ne fait pas autre chose que gérer à forfait une mutualité, et l'assuré lui verse ses primes pour être employées à cette gestion. L'emploi que fait la Compagnie est de sa part l'exécution d'une obligation de faire. Ce qui prouve que l'assuré ne peut pas raisonnablement ignorer le fonctionnement technique de l'assurance, ne peut pas ne pas l'avoir prévu et voulu, c'est l'impossibilité manifeste où serait l'as-

sureur de faire face aux obligations d'un contrat quelconque avec les versements que comporte ce contrat. Une assurance isolée n'a pas de sens et ne peut constituer qu'un pari, un groupe d'assurances se conçoit : or, ce à quoi l'assureur s'engage envers le contractant, c'est à lui donner place dans un groupe d'assurances.

§ 3. — Développement du fonctionnement de l'assurance.

A. Notions générales.

Extérieurement, le contrat d'assurance se présente de la manière suivante : *Primus* paie à l'assureur, soit une fois pour toutes, dans le cas d'une prime unique, soit à des intervalles déterminés, dans le cas d'une prime viagère ou temporaire, une certaine somme ; l'assureur s'engage à verser à qui de droit une somme déterminée. L'assureur calcule les primes de façon à être couvert des risques qu'il assume ; il se sert, à cet effet de statistiques dont la précision scientifique augmente à mesure que le temps permet de multiplier les observations. Mais la sécurité dont l'assureur a su entourer ses opérations n'a pas de sens, si l'on considère un contrat isolé.

Prenons un exemple :

Si *Primus* s'assure en cas de décès vie entière à l'âge de 30 ans au profit de *Secundus* pour un capital de

10.000 francs, il paie une prime annuelle viagère de 240 francs. (Tarif n° 2 du Comité des Compagnies françaises). S'il meurt au bout de 2 ans, il a déboursé 480 francs, et *Secundus* reçoit 10.000 francs ; s'il meurt au bout de 40 ans, il a déboursé 9.600 francs et *Secundus* en reçoit 10.000. Si *Primus* s'est assuré à 25 ans, dans les mêmes conditions, sa prime annuelle est de 212 francs ; il peut mourir après une seule prime payée, mais il peut vivre 50 ans, et il aura déboursé 10.600 francs : *Secundus* ne touchera cependant que 10.000 francs.

Ces exemples démontrent qu'il n'existe (même en tenant compte de la capitalisation) aucun rapport entre le sacrifice fait par *Primus* et l'avantage recueilli par *Secundus* ; le total des primes payées peut être ou très inférieur, ou presque égal, ou supérieur au capital assuré. Nous avons d'ailleurs pris à dessein comme exemple l'assurance la plus simple, mais nous aurions trouvé dans d'autres combinaisons des inégalités plus frappantes encore. Non seulement les primes versées ne représentent pas une valeur équivalente au capital assuré, mais nous allons démontrer que le capital assuré n'est pas le produit même, le succédané, le subrogat des primes payées. Pour cela, il nous faut prouver que si, en échange de ces primes, l'assureur a pu sans témérité s'engager à payer le capital assuré, ce capital est cependant autre chose que ces primes sous une autre forme, autre chose que ce que *Primus* aurait pu leur faire produire en les conservant par devers lui. Cette démonstra-

tion viendra par surcroît étayer de considérations techniques la conclusion que nous avons tirée de l'examen purement juridique du contrat d'assurance, en faisant voir que dans les faits, aussi bien que dans l'intention des parties, le capital assuré est quelque chose de nouveau, qui n'a jamais appartenu au stipulant.

C'est une opinion généralement répandue que la Compagnie d'assurance se sert des primes d'une assurance pour constituer peu à peu le capital assuré. Nous avons vu que la capitalisation des primes d'un contrat serait, au contraire, tantôt insuffisante, tantôt trop forte pour couvrir la Compagnie et qu'une opération d'assurance *ainsi isolée* constituerait purement et simplement un pari sans base mathématique. Une opération d'assurance, prise à part des autres opérations de même catégorie, ne se comprend pas. L'assurance résulte, en effet, du raisonnement suivant :

Etant donné que sur un millier de personnes, de maisons, de navires, il se produit par an un tel nombre de décès, d'incendies, de naufrages, la probabilité de mon décès, de l'incendie de ma maison, du naufrage de mon navire est représentée par une fraction dont le dénominateur est 1000 et dont le numérateur est le nombre des sinistres survenus. Si donc chacune des mille personnes considérées verse une somme proportionnelle à cette fraction, d'une part, et à la valeur de l'objet assuré, d'autre part, le total de ces cotisations sera suffisant pour indemniser les victimes des sinistres, et

chacune d'elles, aussi bien celles qui auront subi le malheur redouté, que celles qui y auront échappé, auront remplacé l'éventualité de ce malheur par un sacrifice, c'est-à-dire par une cotisation déterminée *a priori* ou *a posteriori* (selon que l'assurance sera gérée à forfait ou purement mutuelle). Mais, dans tout ce mécanisme, on n'aperçoit rien qui ressemble à la création, au moyen de la prime versée par le sinistré, du capital qui doit lui être versé à titre d'indemnité. Chaque assuré (et cela est vrai aussi bien en matière d'assurance-vie que pour tout autre espèce d'assurance), contribue bien au capital qui lui sera versé éventuellement, mais au même titre que les co-assurés. La preuve de ces assertions résulte directement de la manière dont les Compagnies opèrent pour calculer les besoins auxquels elles auront à faire face : ce n'est point pour chaque assuré en particulier qu'elles évaluent à chaque inventaire la somme nécessaire pour parer à l'éventualité du décès, c'est pour chaque catégorie d'assurances qu'elles évaluent l'ensemble de ces capitaux. Peu leur importe de savoir d'avance comment et à qui cette somme sera attribuée et répartie, il leur suffit de savoir que dans telle catégorie les capitaux assurés forment un total de tant, sur lequel les tables de mortalité font prévoir un total de sinistres de tant au cours de l'exercice qui s'ouvre ; la Compagnie sera couverte, si elle a à sa disposition cette somme globale.

Ce qui obscurcit cette conception très simple, c'est la

notion d'une réserve spéciale à chaque contrat. Cette réserve croissante semble au premier abord n'être pas autre chose que le capital assuré, qui se constitue peu à peu pour devenir, au jour du sinistre, égal à la somme stipulée. Mais ce n'est pas de cette manière que la réserve doit être envisagée. On comprendrait, il est vrai, que la réserve pût suivre cette marche, lorsque l'échéance est connue d'avance, comme dans une assurance en cas de vie, ou mixte, ou à terme fixe ; mais pour une assurance en cas de décès vie entière, comment serait-il possible de faire suivre à la réserve d'un contrat envisagé à part une loi d'accroissement telle que cette réserve vînt à égaler la somme assurée à une époque qu'il est impossible de déterminer d'avance ?

Mais s'il est impossible de préciser la date future de la mort de l'assuré, il est facile de savoir, avec une exactitude mathématique, combien d'assurés, sur un groupe déterminé, mourront dans une période donnée, d'après les lois ordinaires de la mortalité. Il suffit pour cela de consulter les données statistiques que les Compagnies s'appliquent continuellement à perfectionner. Par suite, l'assureur, qui serait hors d'état de prévoir l'échéance d'une assurance en cas de décès prise individuellement, peut calculer et calcule l'ensemble des engagements qu'il aura à remplir à telle ou telle date. C'est pour cet ensemble (1) qu'il constitue ses réserves mathéma-

(1) Lorsque nous parlons de l'ensemble des opérations d'une

tiques. Quant à ce qu'on appelle la réserve d'un contrat (1), ce n'est pas autre chose que la part qui correspond à ce contrat dans la réserve de la catégorie à laquelle il appartient. Qu'il existe des procédés de calcul pour obtenir directement le chiffre de cette part sans calculer au préalable l'ensemble des réserves, cela n'infirmes en rien les observations qui précèdent. Peu importe également, à cet égard, que la réserve de chaque catégorie soit formée d'un prélèvement sur les primes de chaque assurance; cela résulte simplement de ce que, dans une mutualité, chacun devant supporter une part des frais proportionnelle à sa part des risques, chaque assuré doit contribuer, non seulement aux frais de l'année courante, mais aux frais des années à venir.

Mais les questions auxquelles nous touchons ici ne peuvent être clairement expliquées que moyennant un exposé préalable de l'établissement et de l'usage des primes.

Compagnie au point de vue de la mise en commun des risques, nous ne visons que les opérations relatives à une catégorie déterminée d'assurance. Les assurances vie entière, mixtes, etc., constituent autant de mutualités distinctes à chacune desquelles s'applique, *mutatis mutandis*, le raisonnement indiqué au texte. On peut mettre en commun des risques d'importance, mais non de nature différente. C'est pourquoi chaque catégorie d'assurance comporte à tous points de vue un compte spécial avec ses bénéfices ou ses pertes particuliers.

(1) Cpr. Wiedeman, Zur rechtlichen Natur der Prämienreserve in der Lebensversicherung. Zeitschr. für Versicherungs-Recht und Wiss. 1895.

B. De la prime et du moyen de la calculer. — Notion des réserves.

Nous prendrons pour exemple l'assurance en cas de décès vie entière (1) ; c'est le type d'assurance le plus conforme à l'essence et à l'objet de cette institution. L'assureur s'engage à verser au décès de la tête assurée une somme fixée d'avance. Le contractant, de son côté, versera, soit une somme au comptant, dite « prime unique », soit une série de sommes égales entre elles et payables annuellement, et dites « primes annuelles ». (2)

Pour représenter dans la masse des sommes encaissées par la Compagnie une part proportionnelle aux risques afférents au contrat considéré, la prestation totale de l'assuré doit être égale au capital assuré multiplié par la somme des probabilités de mort de la tête assurée respectivement pendant la première, la deuxième, la troisième année après la conclusion du contrat, et ainsi de suite, jusqu'à l'âge considérée dans les tables de la compagnie comme l'âge extrême de la vie

(1) Nous aurons sur certaines questions à fournir des explications particulières sur d'autres espèces d'opérations viagères, mais pour ce qui concerne les méthodes générales dont il est ici question, il n'y a aucune différence à faire.

(2) Le versement des primes annuelles par fractions semestrielles ou trimestrielles ne constitue qu'une « facilité de paiement » et ne diffère pas théoriquement du versement annuel.

humaine (1). Chacune de ces probabilités annuelles, déduite des tables de mortalité, est ramenée à sa valeur actuelle et les résultats sont totalisés par des artifices de calcul dont le détail est sans intérêt au point de vue qui nous occupe. Le total représente la prime unique *pure* pour l'âge d'entrée considérée. Cette prime pure subit une augmentation appelée *chargement* et destinée à tenir compte des frais divers autres que ceux qui résultent de la mortalité; on a ainsi la prime unique *commerciale*, qui est celle que l'assuré doit payer.

Quant aux primes annuelles, on peut les concevoir respectivement égales au produit du capital assuré par la probabilité du décès de la tête assurée pendant l'année que concerne chacune d'elles. Mais les primes ainsi calculées sont croissantes; on peut se faire une idée de la proportion dans laquelle elles croissent en se reportant au tarif des assurances temporaires d'un an de durée (2); on voit ainsi que l'assuré qui, à 21 ans, paie 1.60 pour 0/0, paierait à 30 ans 1,62 0/0; à 40 ans, 1,92 pour 0/0; à 50 ans, 2,61 pour 0/0. Or, on peut considérer pratiquement comme impossible de faire accepter à la clientèle des

(1) Pour l'historique, l'énumération des différentes espèces de tables et l'indication des tables en usage, voir Dormoy, *Théorie math. des assurances sur la vie*, t. I, p. 48, et l'introduction du *Recueil des tables de mortalité du Comité des Compagnies françaises* (Gauthier-Villars, 1895).

(2) Tarif n° 7 des Comp. du Comité. La prime d'une assurance temporaire d'un an n'est pas autre chose, en effet, que le produit dont il est parlé au texte.

compagnies d'assurances des contrats à primes croissantes. (1)

Il s'agit donc de trouver des nombres égaux entre eux, payables annuellement, et tels qu'en tenant compte de l'échéance de chaque paiement (c'est-à-dire de la capitalisation, l'ensemble en soit équivalent à la prime unique déjà calculée et qui représente la valeur actuelle de l'engagement pris par la Compagnie d'assurances. La prime annuelle se déduit donc de la prime unique, et, remarque très-importante, qui résulte de l'analyse ci-dessus, elle n'est pas égale à la probabilité qui existe que la Compagnie paiera le capital assuré au cours de l'année pour laquelle elle est payée : la prime annuelle est au début plus forte que cette probabilité. De cette prime, deux parts sont faites : l'une, avec les parts analogues des primes des co-assurés, sert au paiement des sinistres de l'année, des frais de la Compagnie, et à la constitution des bénéfices ; l'autre avec les parts analogues des primes des co-assurés, concourt à la formation des réserves.

Que l'on considère la réserve à un point de vue d'ensemble ou au point de vue de chaque contrat, un point reste acquis ; c'est que les réserves sont des portions

(1) Les Compagnies, fort peu nombreuses d'ailleurs, dont le fonctionnement est nominalelement conforme à ce qui est dit au texte sont obligées de maintenir en fait l'égalité des primes au cours d'une même assurance.

de primes payées d'avance pour des risques futurs ; les sommes mises en réserve sont donc destinées à jouer un rôle semblable à celui des primes ; elles serviront donc à constituer une partie du capital assuré le jour où il faudra le payer, mais une partie seulement, et concurremment avec les primes des co-assurés ; le capital assuré ne provient pas plus de la capitalisation de la réserve que de celle des primes proprement dites.

Toutes ces vérités se simplifient lorsqu'il s'agit d'une Compagnie d'assurances mutuelles. Là, en effet, aucun doute ne peut s'élever sur la question de savoir s'il existe un lien entre les différents co-assurés. Ils sont associés entre eux, c'est là une dénomination qu'ils reçoivent couramment dans l'usage et qui s'emploie même dans les polices. Il résulte de là, au point de vue juridique, que le fonctionnement de cette association est une chose qui leur est opposable. Il n'en va pas aussi simplement, du moins à première vue, en ce qui concerne les Compagnies à primes fixes constituées par actions. Il ne s'agit plus d'une association entre les différents co-assurés, qui demeurent étrangers les uns aux autres non seulement en fait, mais en droit. En face l'un de l'autre se trouvent seulement, d'une part la Compagnie, personne morale, et de l'autre chaque assuré pris individuellement. *A priori*, les opérations de la Compagnie avec tous les autres co-assurés ne devraient intéresser chaque assuré que dans la mesure

où les faits et gestes d'un débiteur intéressent son créancier. C'est ici qu'il faut se rappeler ce que nous avons dit précédemment, c'est-à-dire que l'assurance est une opération dénuée de tout sens, si elle ne comporte pas une mise en commun des risques, une mutualité; peu importe que cette mutualité soit pure ou qu'elle soit gérée à forfait par une société (1) qui est obligée d'opérer sur les mêmes bases qu'une association mutuelle. Chacun des assurés est juridiquement inconnu à chacun des autres, mais la Compagnie, co-contractant de chacun des assurés, n'a pu prendre un autre engagement sensé que celui de faire participer l'assuré au fonctionnement d'une mutualité fictive dont il assure la gestion. Au point de vue pécuniaire (et c'est là une différence avec la mutualité pure), l'assuré à primes fixes reçoit un engagement ferme de la Compagnie, la promesse d'une somme déterminée et non d'une quote part, mais cela n'infirme en rien la conclusion à laquelle nous voulons parvenir, à savoir que les termes de l'engagement de la Compagnie sont les suivants: « Je m'engage à fournir dans telles conditions une prestation « déterminée, contre paiement d'une prime qui me « sera versée *pour être mise en commun avec celle des*

(1) Nous rappelons ce qui a été dit plus haut : chaque Compagnie doit être considérée non comme une mutualité unique, mais comme une agrégation de différentes mutualités correspondant chacune à une catégorie d'assurances. Cette considération ne modifie rien au raisonnement du texte.

« *co-assurés*. » C'est cette affectation spéciale (1), cette destination de la prime, voulue par les parties, qu'il importait de démontrer, et qui emporte au point de vue juridique l'opposabilité à l'assuré du fonctionnement technique de la Compagnie. Ce fonctionnement technique constitue de la part de la Compagnie une obligation de faire (2).

1) Celui qui verse une prime pour être mise en commun dans une opération d'assurance peut être comparé, en un certain sens, à celui qui achète une action d'une société : l'actionnaire veut que son argent soit employé au fonctionnement normal de l'entreprise ; l'assuré veut que sa prime soit employée au fonctionnement normal de l'assurance.

(2) La question a été soulevée en pratique de savoir si un assuré pourrait exiger qu'on le mit à même, par la communication des livres et documents de la Compagnie, de vérifier personnellement ou par un expert le bon fonctionnement de celle-ci. C'est surtout au point de vue de la détermination des parts de bénéfices revenant aux assurés que la difficulté est susceptible de se produire, et s'est produite en fait. Cf. Ambroselli, *Oblig. de l'assuré et de l'assureur*, p. 429.

Le refus de communiquer les comptes nous paraît difficilement justifiable de la part d'une mutuelle pure, hormis le cas d'une stipulation spéciale. Mais dans une Compagnie par actions, on ne voit pas pourquoi un assuré ne serait pas, aussi bien qu'un actionnaire, obligé de se contenter des vérifications faites par les organes constitués par la loi (Commissaires élus par les actionnaires).

CHAPITRE IV

DES DROITS DU STIPULANT.

§. 1. Notions générales.

Nous avons considéré le contrat d'assurance au profit d'un tiers comme une application de l'article 1121, dans laquelle l'attribution du capital assuré est l'accessoire, le contrat intervenu entre l'assureur et le stipulant formant le contrat principal. Nous venons de voir, en étudiant la prime, que l'assureur contracte envers le souscripteur une obligation de faire.

Cet engagement relatif aux primes et la charge prise sur lui par l'assureur d'exécuter, à la place du stipulant, soit un devoir de famille, soit une intention libérale, soit le paiement d'une dette, constitue la matière d'un contrat qui peut très bien, à raison de son importance, être regardé comme principal. Mais le point qui demande à être éclairci pour justifier complètement l'application de l'article 1121, c'est ce que le souscripteur stipule *pour lui-même*. Le bénéfice pécuniaire qu'il trouve à s'être déchargé sur autrui du soin de faire face à des besoins prévus, et de se procurer à cet effet les

ressources nécessaires, c'est beaucoup, à coup sûr, mais au point de vue de l'article 1121, il importe de faire ressortir au profit du stipulant des droits d'un caractère plus précis.

Selon nous, le stipulant acquiert dès maintenant des droits importants, dont nous effectuerons la détermination en distinguant, d'une part, la créance du capital assuré, ou le bénéfice de l'assurance, et d'autre part, ce que l'on appelle, assez improprement, dans la pratique, la propriété du contrat, et que nous appellerions plus volontiers « droit de disposition » (1).

L'existence de ce groupe de droits dans l'intention des parties nous a fourni déjà un argument décisif pour repousser la théorie du professeur Labbé sur la nature du contrat d'assurance. Il s'agit maintenant d'en démontrer la réalité juridique et de l'analyser. Cette démonstration est la justification promise du postulat sur lequel reposait jusqu'à présent l'application de l'article 1121 à notre matière.

Le bénéfice du contrat peut, s'il n'est pas recueilli par le bénéficiaire pour une raison ou pour une autre, faire retour sur la tête du stipulant lui-même. Ce bé-

(1) L'arrêt de la Cour de Cassation du 29 juin 1896 emploie assez malheureusement le mot *disposition* pour déclarer que ce droit n'appartient pas au stipulant. L'énumération des droits de celui-ci, faite dans cet arrêt, rapprochée de notre développement, réduit à une différence purement verbale, la contradiction qui paraît à première vue exister entre l'arrêt et notre exposé.

néfice éventuel est, pour quelques auteurs, la stipulation principale au profit du contractant que nous cherchons à préciser (1). Nous avons déjà laissé entendre qu'il y a là quelque chose de factice, d'insuffisant et même d'inexact ; le retour du bénéfice sur la tête du stipulant ne peut être un principal dont la stipulation pour autrui du capital assuré soit l'accessoire, puisqu'il y a là deux alternatives qui s'excluent l'une l'autre. Il est absolument impossible de faire cadrer cette manière d'envisager les choses avec les termes de l'article 1121 qui exigent que la stipulation accessoire soit la condition de la stipulation principale. L'acquisition éventuelle du bénéfice de l'assurance est bien un droit du stipulant, mais un droit qui prend naissance quand la stipulation pour autrui ne peut l'exécuter. La créance sur le capital assuré n'est donc pas le droit principal que nous cherchons à caractériser et qui reposerait, à titre éventuel, sur la tête du stipulant, elle n'est que la conséquence de l'exercice de ce droit.

Le stipulant a acquis par le fait du contrat d'assurance le droit de désigner la personne à qui sera payé le capital assuré ; cette formule peut servir de définition au droit que nous avons appelé droit de disposition.

(1) Req. 10 novembre 1874. — Sir. 75, 1. 107. — Adde le pourvoi contre Paris, 30 mai 1894, rejeté par l'arrêt célèbre du 29 juin 1896. Ce pourvoi cherchait par ce moyen à justifier le rapport à la succession du stipulant du montant du capital assuré.

Ce droit de désignation comporte celui de révoquer le bénéficiaire déjà désigné, tant qu'il n'a pas accepté, celui de faire rentrer le droit au bénéfice dans son propre patrimoine. Il comporte le droit de continuer le contrat ou d'en interrompre le cours. Ce droit a une valeur pécuniaire, il peut faire l'objet d'une vente ou d'une mise en gage (1).

Au dernier point de vue, il a une grande importance. Comme nous l'avons dit plus haut, la plupart des assurés ne songent pas seulement à procurer au bénéficiaire le capital assuré, ils songent aussi à se créer un moyen de crédit; ce mobile de l'assurance a été très-justement relevé par un arrêt de la Cour de Gand, du 22 février 1896, *journ. des assurances* 1896 p. 554. C'est là, dit cet arrêt, un des principaux buts de l'assurance. Nous avons nous-mêmes fait valoir plus haut cette idée à l'encontre de la théorie de l'assurance gestion d'affaires.

On ne saurait nous objecter ici que la théorie de la gestion d'affaires n'empêche en rien la mise en gage de la police, puisque cette mise en gage constitue une révocation, et que la gestion d'affaires comporte la révocation. Mais la cession en garantie peut ne constituer qu'une révocation partielle, et nous ne voyons pas bien comment la gestion d'affaires s'en accommoderait.

(1) La nature exacte de la mise en gage d'une police d'assurance sera précisée plus loin.

§ 2. Du droit de continuer l'assurance, de la réduction et du rachat :

Le droit de disposition, disons-nous, peut se manifester autrement que par une mutation du bénéficiaire de l'assurance. C'est un droit du stipulant, même lorsque le bénéficiaire a accepté et affermi par là le bénéfice sur sa tête, de rendre sans effet le contrat d'assurance ou d'en modifier les effets en cessant de payer les primes, qui sont facultatives. En pareil cas, lorsque moins de trois primes ont été payées, le contrat est résilié et les versements antérieurs sont acquis à l'assureur ; lorsque trois primes ont été payées, il y a lieu, soit à réduction, soit à rachat ; tels sont les usages des Compagnies françaises, toutes les polices contiennent des dispositions analogues.

Le droit de choisir entre la réduction et le rachat appartient au stipulant. Peut-il appartenir à d'autres ? En un mot, est-ce un droit personnel au stipulant ? C'est une question capitale dont la solution exige au préalable quelques détails techniques sur les rachats.

Il y a entre la réduction et le rachat un lien intime, et voici comment. Nous avons vu que l'assureur constituait des réserves destinées à faire face aux sinistres futurs. Ces réserves se forment de la manière suivante : nous avons vu que, par suite de l'égalité des primes annuelles d'un même contrat, chacune d'elles ne cor-

respond pas exactement à la quote part de l'assuré dans l'ensemble des sinistres de l'année correspondante. Il en résulte que l'excédent correspond à des risques futurs, et ne doit pas entrer dans le fonds commun de l'année courante, mais être réservé et fructifier aux mains de la Compagnie.

La Compagnie a donc en mains, pour payer ses sinistres, les primes de l'année courante, et les réserves des contrats sinistrés (1) Du fait de l'existence des réserves, il résulte que les primes des contrats en cours ne couvrent qu'une partie des risques, le reste est couvert par les réserves. Mais lorsque des primes cessent d'être payées, après le versement de la dixième prime annuelle, par exemple, la Compagnie est couverte pour partie par les réserves, elle ne sera plus couverte pour le tout, à l'avenir, puisque les primes ultérieures ne viendront plus fournir la cotisation de l'année courante et la contribution à l'augmentation des réserves : il y aurait un vide dans celles-ci, si l'assureur continuait à être débiteur du même capital. Mais d'autre part, si le capi-

(1) En fait, lorsqu'une Compagnie a à payer un sinistre, elle prend la totalité des fonds nécessaires parmi les sommes disponibles qu'elle a en mains, quelle que soit leur provenance. La part des réserves qui correspond aux contrats sinistrés n'est mise en jeu qu'à la fin de l'exercice au moment de l'inventaire. Ces contrats n'étant plus en cours il n'y a pas à en tenir compte dans l'établissement des réserves, dont le total se trouve diminué de ce chef.

tal était rayé purement et simplement du passif de la Compagnie, celle-ci se trouverait bénéficier sans contrepartie de la portion des réserves afférentes à ce capital. Elle doit donc équitablement payer quelque chose, mais quoi ?

Supposons que l'assuré ait eu 30 ans à l'origine de l'assurance. La prime qui correspondait alors à un capital de 10.000 francs a été payée pendant 10 ans, puis cesse d'être payée. Si l'assurance commençait à cette époque, l'assuré ayant 40 ans, cette même prime n'assurerait plus qu'un capital moindre A. Puis donc qu'en continuant à payer après 40 ans la même prime, l'assuré avait droit à un capital de 10.000 francs, c'est que la différence entre 10.000 et A est déjà couverte par les versements antérieurs, c'est-à-dire par la partie de ces versements mise en réserve. Cette partie déjà couverte, c'est justement la somme que nous cherchons, c'est le capital réduit.

Le capital réduit est payable dans les mêmes conditions que le capital primitif. Mais l'intéressé peut, s'il le préfère, obtenir de la Compagnie la restitution immédiate de la portion des réserves qui correspond à ce capital réduit ; elle est précisément égale à la prime unique qui assurerait le capital réduit à l'âge auquel a lieu la cessation du paiement des primes. La restitution ne sera pas intégrale ; elle aura lieu sous déduction d'une indemnité pour la Compagnie à raison des frais généraux afférents au contrat considéré, et qui n'ont pu être

amortis à raison de la fin prématurée de l'assurance. Le *quantum* de cette retenue est une question qui mérite une étude spéciale, mais qui sort du cadre de notre sujet. Nous n'avons à retenir que le principe de cette déduction.

Rappelons que, lorsque moins de trois primes ont été versées, il n'y a lieu ni à réduction ni à rachat, mais à résiliation pure et simple, et cela en vue d'éviter des résiliations prématurées préjudiciables aux Compagnies.

§ 3. — Ces droits sont-ils attachés à la personne du stipulant ?

A. Du droit de continuer l'assurance.

C'est aux termes mêmes de la police que celui qui avait assumé le paiement des primes a le droit de le cesser. Le bénéficiaire, même s'il a accepté, ne peut que subir la conséquence de cette décision. Il reste d'ailleurs bénéficiaire de l'assurance réduite comme il l'était de l'assurance entière. A-t-il le droit de prendre à son compte le paiement des primes pour maintenir à son droit toute son étendue ? La question ne se pose même pas, croyons-nous, pour le bénéficiaire qui n'a pas encore accepté. Il y a eu à son égard révocation partielle. Le sens de la question est d'ailleurs restreint dans tout ce qui suit à la formule suivante : l'assureur est-il

forcé de recevoir des mains du bénéficiaire le paiement des primes dans les mêmes conditions et avec les mêmes conséquences que des mains du stipulant ? Cela ne va pas sans difficulté. Une tendance très forte parmi les assureurs existe, surtout à la suite des plus récents arrêts de la Cour de Cassation, en faveur de l'extension des droits du bénéficiaire. Ici ce n'est pas un avantage considérable à lui faire, semble-t-il, que de lui permettre de conserver à ses dépens une situation sur laquelle il a pu compter sans bourse délier. Cela serait complètement exact s'il n'était question, en matière d'assurance que d'intérêts purement pécuniaires ; mais lorsque nous avons exposé en traits généraux la situation juridique du stipulant, telle que nous la concevons, on a pu pressentir que l'un des caractères de l'assurance sur la vie était le mélange des considérations d'ordre pécuniaire et d'ordre moral, et que ces dernières ne doivent jamais être laissées de côté. Or, l'opportunité de s'assurer au profit de tel ou tel, ou, l'assurance une fois contractée, d'en laisser subsister le bénéfice intégral ou de restreindre, au contraire, la marque de bienveillance autrefois donnée à un bénéficiaire peut-être ingrat, est essentiellement une question d'ordre moral. Le paiement des primes est affaire entre le stipulant et l'assureur et on conçoit fort bien que ce dernier puisse refuser de le recevoir des mains du bénéficiaire, même si celui-ci a accepté.

Cependant, cette solution est d'une logique bien ri-

goureuse, et si l'on songe qu'après tout, il s'agit d'un bénéficiaire à l'abri d'une révocation directe ; qu'il faudra faire au moins une exception pour le bénéficiaire en garantie dont le gage serait illusoire sans cette dérogation ; qu'enfin, cette rigueur serait préjudiciable au premier chef à l'institution même de l'assurance-vie, et par là même, contraire à l'esprit, sinon à la lettre, de la théorie que nous cherchons à construire, on se trouve amené à conclure autrement (1).

Il est une autre personne à qui le droit de continuer à payer les primes est accordé par beaucoup de juristes, et par la pratique des assureurs : c'est le syndic de la faillite. Cf. Lyon-Caen, sur Rouen, 18 janvier 1884. Sir. 86, 2, 225. Cet auteur fait intervenir ici le principe d'ordre public qui veut que personne n'ait intérêt à la mort d'une personne sans le consentement de cette personne. Nous aurons à revenir sur ce principe. La réfutation faite par M. Bailly (op. cit.), des objections opposées à cette manière de voir est au moins incomplète, parce qu'elle ne s'adresse qu'à ceux qui voient là une violation de ce principe qu'une assurance ne peut être transmise sans le consentement de la tête assurée. Ce point de vue est trop étroit ; il écarte notamment l'hy-

(1) Voir sur ce point Bailly, *De la transmission du bénéfice du contrat d'assurance*, p. 156 s., notamment § 68. — Nous serions quant à nous, assez disposés à restreindre au bénéficiaire à titre de garantie les raisons que fait valoir cet auteur.

pothèse où la tête assurée et le stipulant sont deux personnes distinctes.

Nous réservons complètement la question du consentement de l'assuré en tant que tête assurée. Nous ne nous occupons en ce moment que de son rôle de *stipulant*. C'est donc du syndic de la faillite du stipulant qu'il est question. Pour que l'hypothèse soit pratique, nous supposerons par exemple que l'assurance n'a pas encore une valeur de rachat, c'est-à-dire que trois primes annuelles n'ont pas encore été payées. Pour ne pas perdre les primes versées purement et simplement, le syndic veut continuer à payer les suivantes de façon à donner au contrat une valeur de rachat. Ou bien encore, il s'agit d'un contrat en cas de vie : ces sortes d'assurances ne comportent pas le rachat et la cessation du paiement des primes donne lieu à réduction seulement. Nous supposons que le contrat est proche de son échéance, le syndic veut le maintenir en pleine vigueur en continuant le paiement des primes au nom de la masse. Le peut-il, ou bien la masse est-elle obligée de subir la volonté du stipulant, inspirée peut-être par la pure malveillance ? Nous croyons que cette décision ne peut appartenir au syndic de la faillite. Il n'est pas contestable que dans bien des circonstances, la continuation du paiement des primes serait une solution avantageuse pour la masse et rentrerait d'ailleurs fort bien dans le rôle du syndic, qui doit réaliser l'actif au mieux des intérêts de la masse. Il peut même y avoir quelque

chose de moralement pénible à soustraire une partie du patrimoine du débiteur à l'action de ses créanciers. Nous ne croyons pas, néanmoins, que ces considérations puissent prévaloir sur celle que nous avons fait valoir plus haut, à savoir, l'intérêt purement moral qu'a le stipulant à être ou n'être pas assuré. Nous dirons donc que, sauf en ce qui concerne le bénéficiaire en garantie qui a accepté et le cessionnaire en garantie ou à titre onéreux, nul n'a le droit de continuer à payer les primes d'un contrat d'assurance sur la vie, sans le consentement du stipulant, titulaire du droit de disposer du contrat.

B. a. Du rachat.

Le stipulant ayant seul, en principe, le droit de payer les primes, s'il juge à propos d'en cesser le paiement, il a selon nous, également le droit personnel et exclusif de choisir entre la réduction et le rachat du contrat en supposant, bien entendu, que ce contrat, par sa nature, admette ces deux solutions et que les conditions soient remplies dans lesquelles il peut y avoir réduction ou rachat. C'est un des droits du stipulant de demander l'un ou l'autre. Dans l'usage des Compagnies françaises la cessation du paiement des primes sans indication d'intention a pour conséquence la réduction, le rachat n'a lieu que sur la demande de qui de droit. (Cependant lorsqu'il y a eu une avance faite

par la Compagnie, le défaut de paiement à l'échéance des intérêts de cette avance entraîne le rachat d'office). Cet usage n'est pas universel ; dans certaines Compagnies, c'est le rachat qui a lieu à défaut de déclaration d'intention. Par exemple, la Société Suisse d'assurances générales sur la vie humaine, après avoir invité par lettre recommandée l'assuré à opter, tient la valeur de rachat à sa disposition pendant cinq ans. Le projet Rœlli, consacre le système des Compagnies françaises, ainsi que pour l'assuré le droit d'exiger le rachat.

La rédaction des polices françaises (La Compagnie rachète à la demande des intéressés....) ne laisse pas de doute sur l'obligation contractuelle pour la Compagnie de racheter, lorsqu'on le lui demande, tout en laissant dans l'ombre la question de savoir qui a le droit de demander le rachat. Cette obligation, qui serait légale sous le projet Rœlli, et qui résulte de la volonté des parties, d'après les polices françaises, n'existerait-elle pas en l'absence de toute disposition légale ou conventionnelle ? Autrement dit, le rachat n'étant que la remise à l'assuré d'une partie de la réserve de son contrat, l'assuré a-t-il sur la réserve, de par la nature même du contrat d'assurance sur la vie, un droit qui lui permette d'exiger le rachat ? Pour répondre à cette question, il y a lieu de revenir sur la nature de la réserve. Ce droit est contesté par certains auteurs (1).

(1) Cf. Wiedemann, Zur rechtl. natur der Prämienreserve in-

Nous avons admis nous-mêmes plus haut que les primes et, par conséquent, la partie des primes destinée à former la réserve, sont versées à la Compagnie avec l'affectation spéciale d'être employées conformément aux règles techniques de l'assurance. Nous avons admis également que la réserve de chaque contrat n'est pas une chose à part, mais seulement une part proportionnelle des réserves d'une catégorie d'assurances. Faut-il déduire de là que le stipulant a perdu tout droit sur cette réserve ? Si l'on voulait parler d'un droit de propriété, à coup sûr, non, la Compagnie n'est pas un simple dépositaire, elle devient propriétaire des fonds qu'elle encaisse, et cela est d'autant moins discutable que, d'après les principes que nous venons de rappeler, puisque la réserve de chaque contrat n'est pas un chose individuelle, il faudrait considérer les réserves comme l'objet d'un droit de propriété indivis de tous les assurés de la catégorie.

Mais ce serait aller trop loin que de conclure que l'assuré n'a aucun droit sur sa réserve. Si nous parvenons à démontrer que l'assuré a le droit de renoncer, non seulement à payer la prime, mais à bénéficier de l'assurance, même réduite ; comme les primes ont été versées avec l'affectation spéciale de couvrir un risque par la mise en œuvre des procédés techniques, il s'ensuivra

que la part des réserves correspondante au risque qui disparaît se trouve dès lors sans cause aux mains de la Compagnie, et que l'assuré se trouvera créancier de la restitution de cette somme. Or, ici, intervient une fois de plus la considération déjà invoquée du caractère purement moral et personnel de l'assurance. La question de savoir s'il convient ou non de demeurer assuré, même sans bourse délier à l'avenir, est trop délicate pour qu'on puisse enchaîner sur ce point d'une façon indestructible la liberté du stipulant. Il est vrai qu'en fait le rachat est une opération plus désavantageuse pour l'assuré que la réduction, mais ne convient-il pas qu'un père de famille, par exemple, soit juge de la question de savoir s'il vaut mieux réaliser dès maintenant des ressources ou les conserver pour l'avenir? Ces raisons ont quelque valeur, mais ne sont pas entièrement convaincantes, et il nous paraît plus sûr de conclure qu'en dehors de toute stipulation contractuelle, le droit d'exiger le rachat ne découlerait pas nécessairement du contrat d'assurance. Le droit que se réservent les Compagnies dans leurs polices de modifier à toute époque les bases du calcul de leurs rachats est une présomption en faveur de cette manière de voir.

Mais, puisque nous raisonnons en droit français, et que dans l'usage français le droit au rachat existe dans toutes les polices, il échet maintenant d'examiner à qui revient ce droit de racheter. Lorsque le bénéficiaire n'a pas fait d'acceptation, le stipulant peut racheter,

sans aucun doute, c'est là un acte de révocation du bénéfice. La question ne va pas absolument sans controverse, Cf. Pothier obl. 73. Le peut-il encore lorsque le bénéficiaire a accepté ? Celui-ci peut-il racheter (ce qui entraînerait le droit au rachat pour tout bénéficiaire, puisque le fait même de demander le rachat impliquerait acceptation tacite) ; en un mot, le droit de demander le rachat est-il bien un droit personnel exclusif, tel enfin que nous l'avons jusqu'à un certain point préjugé en le rangeant parmi les droits attribués au stipulant ?

C'est une question fondamentale et controversée dont nous allons chercher la solution, solution que nous préciserons en examinant la question du rachat en matière de faillites.

Nous avons vu que le rachat a pour justification que, le risque cessant d'exister à la charge de la Compagnie, il est juste qu'elle ne conserve pas la portion des réserves qui correspond à ce risque. Nous avons vu également que les réserves sont alimentées par les primes.

Il est vrai, nous l'avons dit également, que ce n'est pas pour chaque contrat séparément que ce mécanisme fonctionne, et qu'en fait, financièrement parlant, il n'est pas exact de dire que ce sont les primes de *Primus* qui ont servi à former la réserve du contrat de *Primus*, les primes du contrat de *Secundus* qui ont servi, à former les réserves du contrat de *Secundus* etc.

mais que ce sont les primes réunies de *Primus*, *Secundus*, etc., qui ont travaillé pour former l'ensemble des réserves. Mais comme chacun d'eux a versé des primes proportionnelles au risque qu'il a fait courir à la Compagnie, et que la part des réserves qui correspond à son risque est proportionnelle également à ce risque, il est exact que chaque assuré a fourni l'équivalent de sa part des réserves et qu'en lui restituant cette part, c'est bien en dernière analyse une chose qu'il a fournie qu'on lui restitue. Il n'en est pas de ce que nous appelons *brevitatis causa* la réserve du contrat comme du capital assuré. Nous avons démontré que celui-ci ne peut à aucun degré être considéré comme le produit des primes, comme l'équivalent de ce que la Compagnie a reçu de l'assuré lui-même; la réserve, au contraire, est l'équivalent d'une fraction de ce que l'assuré a versé. Si l'on compare à un moment donné la réserve du contrat aux primes versées, on peut dire que la réserve est la portion de ces primes qui correspond aux risques futurs, la différence est la portion qui correspondait aux risques passés.

Si donc il est vrai juridiquement que, dans une opération d'assurance au profit d'un tiers il y a deux choses distinctes: le bénéfice de l'assurance, objet de la stipulation accessoire pour autrui, se rattachant au patrimoine de ce tiers, d'une part, et d'autre part, ce que nous avons appelé, sauf à nous expliquer ensuite, la disposition (ou propriété) de l'assurance, objet de la

stipulation principale pour soi-même, se rattachant au patrimoine du stipulant ; si cette distinction est exacte, comme tout ce qui a rapport aux primes fait nécessairement partie de la convention principale, la restitution d'une partie de ces primes ou son équivalent se rattache par conséquent, au principe, au patrimoine du stipulant qui a payé les primes. C'est à lui que revient le droit de demander le rachat du contrat et d'en toucher le montant : tout ce qu'on pourra se demander, c'est s'il peut user toujours de ce droit. Ainsi, lorsque le bénéficiaire a accepté, le stipulant peut bien à la vérité cesser de payer les primes pour l'avenir ; il y a bien là en fait une révocation partielle, mais le caractère facultatif des primes était constaté dans le contrat lui-même, et la cessation de leur paiement est une éventualité à laquelle le bénéficiaire a dû s'attendre. Son acceptation laisse donc le champ libre à cette cessation ; mais il y aurait dans le rachat quelque chose de plus, ce serait la révocation du passé, de l'acquis, et le stipulant ne s'était réservé que la révocation de l'avenir. Il faut donc conclure que le stipulant ne pourrait pas, contre le gré du bénéficiaire acceptant, opérer le rachat du contrat. Le droit que nous lui avons reconnu en principe est paralysé entre ses mains par l'acceptation.

Mais il peut procéder au rachat, concurremment avec le bénéficiaire ; n'est-ce pas parce que le droit de rachat est passé sur la tête de ce bénéficiaire ? De deux choses

l'une, ou le stipulant en est resté titulaire, mais son droit est sans force, parce que l'exercer serait porter atteinte indirectement au droit du bénéficiaire ; ou bien il est complètement dépouillé de ce droit qui est passé sur la tête du bénéficiaire (1). Cette dernière partie de l'alternative est, selon nous, absolument inacceptable : elle constitue la négation même de tous les principes sur lesquels repose l'assurance sur la vie. Pour que cette manière de voir fût exacte il faudrait que le droit du bénéficiaire fût autre chose que le droit de recevoir le capital assuré, car la valeur de rachat, portion de la réserve, est distincte de ce capital. Ce capital c'est l'avenir ; le rachat c'est le présent. Le bénéficiaire a bien un droit actuel et déjà né, mais un droit actuel et déjà né à une chose future. Il y a en effet dans le bénéfice de l'assurance, même accepté et irrévocable, un caractère conditionnel. La dette de la Compagnie n'est pas conditionnelle en principe (sauf dans quelques catégories d'assurances dont nous citerons tout à l'heure un exemple), mais le droit du bénéficiaire à le recueillir est conditionnel. La condition qu'il affecte, c'est la survie du bénéficiaire à l'assuré. Nous

(1) Cf. en ce sens. Seine 3, ch. 15 juillet 1895. *Journ. des ass.* 1896, p. 139. D'après ce jugement, le droit au rachat étant purement pécuniaire et cette opération ne constituant pas un contrat nouveau, mais un mode de liquidation du contrat, fait partie des avantages compris dans la police, et a été transmis avec eux au bénéficiaire.

ne parlons même pas ici des assurances où cette survie fait la condition, non pas de la dévolution du bénéfice, mais de l'existence même de l'assurance ; c'est ce qu'on appelle l'assurance de survie, et là, c'est l'obligation même de la Compagnie qui est conditionnelle. Nous parlons de l'assurance en cas de décès sous sa forme la plus générale et la plus simple. Il est hors de discussion aujourd'hui, et, d'ailleurs, il n'a jamais été sérieusement discuté, qu'en dehors d'une stipulation spéciale et expresse (qui d'ailleurs, d'après la jurisprudence actuelle, manquerait son but comme s'appliquant à des personnes incertaines) l'intention des parties a été de limiter l'attribution du bénéfice à la personne désignée, même si aucune autre n'est désignée à son défaut ; le prédécès du bénéficiaire n'entraîne donc pas la dévolution de son droit à ses héritiers (1).

Mais, nous objectera-t-on, puisqu'il a un droit né, il n'est pas bénéficiaire sous condition suspensive ; cette condition est donc résolutoire, et en attendant qu'elle se soit produite, le droit est dans son patrimoine et rien ne l'empêche de ce chef d'en disposer actuellement, sauf, si la condition se réalise plus tard, à restituer le profit qu'il aura retiré du rachat, de même qu'il restituerait le prix de vente d'un immeuble dont il

(1) Le projet de loi féd. Suisse du docteur Roelli admet, sauf stipulation contraire, la dévolution du bénéfice aux héritiers du bénéficiaire prédécédé.

aurait été propriétaire sous condition résolutoire. Cette objection serait sans réponse s'il s'agissait de la même chose dans les deux cas, si le rachat du contrat était le bénéfice du contrat considéré aujourd'hui. Or, nous croyons avoir démontré qu'il n'en est rien. Le capital assuré est distinct des primes ; le bénéficiaire a un droit sur le capital assuré, mais s'il n'a jamais été dans l'intention des parties de lui conférer un droit quelconque sur les primes ; or, *le rachat provient des primes*. Si donc le stipulant ne peut plus racheter après l'acceptation du bénéficiaire, ce n'est pas parce qu'il a perdu la jouissance de son droit au rachat, c'est parce que l'exercice de ce droit constituerait une révocation qu'il n'a plus le droit de faire.

Lorsque, dans cette hypothèse, le rachat s'effectue avec le concours du stipulant et du bénéficiaire, le bénéficiaire n'intervient que pour révoquer son acceptation, et s'il reçoit une somme quelconque, elle ne peut être considérée que comme une indemnité consentie par le stipulant à raison de cette renonciation.

b. Du rachat en matière de faillite.

Il est donc complètement démontré maintenant que le droit au rachat fait partie du patrimoine du stipulant et non de celui du bénéficiaire. Pour en achever l'étude, il y a lieu maintenant de le caractériser à un point de

vue dont l'importance pratique est très grande : au sujet de tous les droits résultant de l'assurance, il convient de se demander lequel prédomine du caractère pécuniaire ou du caractère moral : ici, en particulier, comme il s'agit d'un droit immédiatement réalisable en argent, il y a intérêt à déterminer si les créanciers, en général, et en particulier, si la faillite du stipulant, peuvent mettre la main sur ce droit pour l'exercer à sa place (1).

Dans la pratique, les Compagnies ne se considèrent pas comme autorisées à effectuer le rachat d'une assurance sur la demande et sur la simple quittance d'un cessionnaire en garantie. Lorsqu'il s'agit d'un cessionnaire en toute propriété, pour employer le langage de la pratique, il ne fait point de doute que le cessionnaire peut, sans avoir recours à personne, demander et obtenir le rachat. Ce qui lui a été cédé, en effet, c'est non seulement l'émolument de l'assurance, c'est le droit de disposition : il occupe la place, non seulement du bénéficiaire, mais aussi du stipulant. Il en est autrement du cessionnaire en garantie. Ce qu'on a entendu lui faire acquérir, ce n'est à aucun degré le droit de disposer de la police. Il n'y a pas eu autre chose que la constitution d'un gage. C'est en vain, d'ailleurs, qu'on voudrait dégager par l'analyse les caractères d'une autre

(1) Nous examinerons avec les régimes matrimoniaux la question de l'application de l'assurance au profit de la femme du failli des art. 549 et 564.

situation juridique. Toute tentative pour reconnaître au cessionnaire en garantie un droit de disposition se heurterait à l'article 2078. Il n'a d'autre droit que celui de faire exécuter le gage, et tout ce que la Compagnie peut faire à l'amiable, c'est de procéder avec le concours de l'assuré et du créancier à une liquidation qui n'est pas une exécution du gage, mais peut-être une dation en paiement. La Compagnie ne peut racheter aux mains du cessionnaire, c'est donc aux mains de l'assuré qu'elle effectue le rachat, mais en présence du créancier gagiste, pour le compte de qui elle est détentrice de toute somme à provenir de l'assurance.

Telle est la situation lorsqu'il y a eu constitution d'un gage. Si, au lieu de se présenter comme créancier gagiste, un créancier se présentait comme simplement chirographaire, et comme voulant user du droit que lui confère l'article 1166 (1), il serait repoussé, nous l'avons vu, en vertu des considérations qui font du rachat un des droits exclusivement attachés à la personne que prévoit l'article 1166.

En matière de faillite, la question se pose de savoir si le Syndic peut effectuer le rachat. Ce n'est plus purement et simplement la question telle qu'elle vient de se poser, il y a quelque chose de plus. Le Syndic, en effet, est bien, d'une part, le représentant de la masse des créanciers, mais il est aussi le représentant du failli. Il

(1) Cf. Ambroselli, p. 133 et suiv.

est investi de l'exercice des droits dont celui-ci est dessaisi. Cette situation mixte ne lui confère t-elle pas le pouvoir de demander le rachat, qu'il n'aurait pas comme simple représentant des créanciers ?

Tout le monde est d'accord pour refuser au Syndic l'exercice d'actions telles que la révocation d'une donation pour cause d'ingratitude, et des auteurs ont tiré argument de cette solution certaine, en assimilant le rachat d'une assurance à la révocation d'une donation. Mais, à ce point de vue, intervient la question de savoir quelle est précisément la nature du rachat. Constitue-t-il une résiliation, une exécution du contrat d'assurance, ou bien un contrat nouveau ? A s'attacher au texte même des polices, le rachat constitue un mode de règlement après résiliation du contrat. Après avoir usé du droit de cesser le paiement des primes, l'intéressé (c'est ainsi que s'expriment les polices pour ne pas préjuger la question de savoir à qui appartient le droit de rachat), peut, soit laisser sa part de réserves entre les mains de la Compagnie, soit reprendre cette part de réserves qui se trouverait sans cause aux mains de la Compagnie, le stipulant renonçant même à la valeur réduite du capital. Ce que nous avons dit précédemment ne nous laisse pas le choix entre les différentes manières de voir : pour nous, le rachat est un règlement après résiliation du contrat. Nous avouons, d'ailleurs, ne pas attacher une très grande importance à distinguer si le rachat a lieu par suite de la disparition du contrat ou

en exécution de ce contrat. L'une et l'autre manière de voir ont une part de vérité, puisqu'il y a suppression du contrat selon un mode prévu d'avance.

Peu importe que la manière de calculer la valeur de rachat soit laissée à la disposition de la Compagnie cela ne fait pas un contrat nouveau. (1) En réalité, ce que l'assureur se réserve de modifier, ce ne sont pas ses calculs, dont les méthodes demeurent et ne peuvent que demeurer les mêmes : c'est uniquement la retenue à faire sur la réserve. Cette retenue doit représenter pour la Compagnie l'indemnité de résiliation à raison des frais qu'elle n'a pas ou le temps d'amortir, à raison du bénéfice qu'elle manque à faire ; elle constitue aussi un moyen de rendre les rachats plus onéreux pour les assurés, de façon à en enrayer la multiplication si elle devenait menaçante. Si l'on remarque que les polices garantissent un minimum de la valeur de rachat, si l'on observe, en outre, que les causes de la retenue de la Compagnie (sauf la dernière) concordent absolument avec l'esprit même selon lequel il faut considérer le rachat, à savoir comme la restitution d'une somme qui serait sans cause aux mains de la Compagnie, la faculté à laquelle nous faisons allusion de modifier certaines bases du rachat, ne suffit pas pour dire que le rachat est quelque chose de nouveau, un contrat greffé

(1) Nous nous mettons sur ce point en opposition avec M. Lyon-Caen, note sur Rouen. 18 janvier 1884. — Sir. 86, 2, 225.

sur le premier. Le rachat est la liquidation prévue d'une situation prévue au contrat.

Si nous avons admis que le rachat est un second contrat surajouté au premier, mais distinct, nous n'aurions eu qu'un mot à dire pour repousser les prétentions du Syndic de la faillite. Nous aurions simplement fait remarquer que le syndic a pouvoir de réaliser l'actif, d'exécuter les obligations passives, de faire exécuter les obligations actives du failli, mais non pas de créer des obligations nouvelles de, souscrire des contrats nouveaux, si ce n'est en ce qui concerne les biens qui font partie du gage général des créanciers. Cette remarque ne suffit plus, si nous admettons que, par le rachat, il ne fait qu'exécuter une des prévisions d'un contrat ancien. Il ne fait donc, semble-t-il, que réaliser la valeur actuelle de la créance contre l'assureur. La question se trouve alors ramenée à sa forme la plus simple: le côté moral l'emporte-t-il sur la question préjudiciaire en matière de rachat ? Il n'en faut pas douter, à notre avis. N'oublions pas que la valeur de rachat est infime par rapport au capital réduit (1) et que demander le rachat, c'est se causer un préjudice ; nous permettrions donc à la masse de priver la famille du failli de ressources appréciables dans l'avenir, pour grappiller dans le présent une somme sans importance ?

(1) Lyon-Caen. *Loc. cit.*

Il y a là une question essentiellement personnelle que le failli seul doit juger.

C'est pourquoi nous repoussons énergiquement la solution adoptée quelquefois dans la pratique, et qui consiste à effectuer le rachat aux mains du Syndic sans le concours du failli, le Syndic fût-il ou non autorisé par le juge commissaire.

Nous ne citons que pour mémoire l'opinion qui considère le rachat comme une transaction. Il suffit de relire au Code civil la définition de la transaction pour s'assurer qu'un élément essentiel (un litige né ou à naître) fait défaut dans notre hypothèse. En cas de faillite, il n'y a donc nul lieu de faire intervenir les mêmes formalités que pour une transaction. Le rachat s'effectuera sur la signature du stipulant et de son syndic, parce qu'aussitôt les fonds remis et devenus la propriété du failli, celui-ci en est dessaisi et doit les remettre au syndic. La Compagnie engagerait sa responsabilité en payant au failli seul. Le failli décide seul s'il y a lieu d'effectuer le rachat, mais une fois ce choix prononcé, il n'y a plus rien là que de pécuniaire et, par conséquent, c'est au syndic qu'il appartient de recevoir les fonds (1).

(1) Le projet de loi Suisse du docteur Röelli fait tomber l'attribution du bénéfice, non encore devenue irrévocable, par suite de la faillite. L'inconvénient qui en résulte pour la famille du failli est pallié par une autre disposition (art. 75) : lorsque le rachat a été choisi par le failli (auquel le droit de prononcer sur la continuation de l'assurance est expressément réservé), sa femme et

§ 4. — Des avances sur police.

Poursuivant l'étude des droits qui appartiennent au stipulant, nous rencontrons celui d'obtenir de la Compagnie ce qu'on a longtemps appelé un prêt et ce qu'on appelle aujourd'hui dans l'usage une avance. Cette expression d'avance, nous allons le voir, résulte d'une conception théorique sur la nature de cette opération que les Compagnies ont tout intérêt à faire triompher. Mais, avant de faire l'analyse juridique de l'avance sur police, il importe d'exposer très exactement l'origine, l'utilité et le mécanisme pratique de cette opération.

Lorsqu'un assuré se trouve dans un état de gêne purement momentané, et que la prime à payer est trop forte, il est vrai, pour ses ressources actuelles, mais qu'il a la certitude ou la très ferme espérance de retrouver dans l'avenir le moyen de la payer, il cherchera par tous les moyens possibles à éviter le rachat ou la réduction de son contrat ; s'il trouve un prêteur, il s'adressera à lui pour obtenir les fonds nécessaires. Or, les Compagnies d'assurances sont à la recherche de place-

ses enfants peuvent retirer le contrat de la faillite en bonifiant à celle-ci la valeur du rachat. Cette sorte de droit de retrait pourrait rendre des services même dans la théorie française. Mais si, en fait, et à défaut d'une disposition légale expresse, une opération de ce genre était proposée, il y aurait lieu d'examiner si elle ne constitue pas une vente entre époux.

ments pour leurs capitaux, et rien n'empêche qu'elles les emploient en prêts aux assurés. Il n'est pas nécessaire, d'ailleurs, que ceux-ci emploient ces fonds à payer leurs primes : en fait, depuis que les avances sur polices sont entrées dans l'usage, elles sont devenues pour beaucoup de gens un moyen de subvenir à des besoins de toute espèce. Il existe même des assurances dont le mobile n'a pas été autre chose que le désir d'avoir à un moment donné, la faculté d'obtenir une avance. Cette dernière opération est financièrement absurde, puisque l'assuré aurait pu conserver à sa disposition, au moyen d'un placement quelconque ou d'un dépôt chez un banquier, la totalité des primes qu'il a payées, au lieu qu'il n'obtiendra comme avance sur sa police qu'une fraction de la valeur de rachat.

En effet, les compagnies, lorsqu'elles acceptent de prêter (1) les capitaux dont elles disposent ne le font qu'avec des sûretés très-grandes. Elles ne mériteraient pas le nom d'institutions de prévoyance si elles aventureaient quoi que ce soit. Il faut donc que le prêt fait à un assuré fournisse la sécurité nécessaire. Or, la com-

(1) Nous employons cette expression sans rien préjuger sur la nature juridique de l'opération dont il s'agit. Nous ne nous occupons actuellement que des faits et sur ce terrain il est de toute évidence que l'assuré fait un emprunt et l'assureur un prêt à intérêts. Dans le bilan des Compagnies le montant des sommes avancées figure à l'actif au même titre que les valeurs de Bourse ou les prêts hypothécaires.

pagnie est débitrice d'une somme dans l'avenir, et dans le présentelle détient une autre somme, la réserve de l'assurance : si donc elle a soin de ne prêter qu'une somme assez faible pour que le montant, augmenté des intérêts, ne dépasse pas cette réserve (1), ou mieux, ce qui reste de cette réserve, après qu'on a opéré les déductions dont nous avons parlé plus haut (c'est-à-dire la valeur de rachat), la Compagnie sera toujours couverte. Tant que l'assurance est en cours, la Compagnie peut récupérer ce qui lui est dû en s'attribuant la valeur de rachat en tout ou en partie. L'assurance vient à échéance, par décès ou par l'arrivée du terme : c'est sur le capital assuré intégral ou réduit que la Compagnie retiendra ce qui lui est dû. Voilà donc trouvé le moyen de donner à la Compagnie la sûreté nécessaire à son placement. Pour mettre ce moyen en œuvre, la Compagnie stipule dans ses actes d'avance que la police lui est cédée en garantie du remboursement du capital et des intérêts. Si les primes cessent d'être payées, mais non les intérêts, le contrat est réduit suivant l'usage ; si les primes et les intérêts cessent d'être payées, la Compagnie opère d'office le rachat.

Tel sont les faits. Mais en est-il de même à tout point de vue autrement dit, n'y a-t-il pas une autre explication juridique du prêt sur police que celle d'un

(1) Dans la pratique, les Compagnies prêtent les $\frac{3}{4}$ de la valeur de rachat.

prêt avec constitution en gage d'une créance? Le créancier gagiste n'est autre que le débiteur de la créance donnée en gage; il y a donc là, au moins, quelque chose de singulier, mais cette conception présente dans l'intérêt de l'assureur un autre inconvénient: c'est que le rachat d'office devient très discutable ou même inexplicable autrement que comme exécution du gage: la clause de rachat d'office n'est donc qu'un pacte commissoire. On ne peut même pas dire qu'il y a une novation par suite de laquelle la réduction d'office et le rachat facultatif de la police primitive sont remplacés par le rachat d'office, car il ne s'agit pas des mêmes hypothèses. On ne peut voir raisonnablement dans cette prétendue mise en gage qu'une précaution de pur fait, et la promesse d'une compensation, qui se produirait d'ailleurs d'elle-même. L'assuré qui demande une avance ajoute aux clauses de la police un nouveau cas de déchéance, celui où l'assuré ne paiera pas ses intérêts sur avance et, dans ce cas, comme dans les autres cas de déchéance (duel, suicide, voyage), la Compagnie rachète. Et comme l'assuré déchu qui est devenu créancier de la valeur de rachat, valeur liquide et exigible, est débiteur d'une somme liquide et exigible (car on doit entendre la clause de rachat d'office comme rendant la restitution du prêt exigible), la compensation s'opère.

Cette manière de voir a pour inconvénient, aux yeux des assureurs, qu'en cas de faillite de l'assuré, la Compagnie ne peut invoquer la compensation (Aubry et Rau

n° 326. n. 34) à moins cependant que le rachat d'office n'ait eu lieu avant la déclaration de faillite, car, alors, la compensation aurait eu lieu d'avance. C'est pourquoi les compagnies se gardent bien de désigner leurs prêts sous ce nom ; elles emploient celui d'avance sur police.

Qu'est-ce donc que l'assureur avancera à l'assuré ? Une somme à valoir sur le capital assuré si le contrat arrive sans encombre jusqu'à l'époque où ce capital sera exigible, sur la valeur de rachat, si, au contraire, ce rachat est effectué. Théorie hybride et de nature à égarer sur la vérité technique. Ce que la Compagnie avance, ce n'est pas une portion du capital assuré, qui n'existe pas, et qui n'existera que le jour où on aura à le payer ; ce n'est pas une portion de la valeur de rachat, car il est étrange de supposer que la Compagnie rend à un assuré en cours une portion des réserves pour se constituer des intérêts. Ce que la Compagnie verse à l'emprunteur, c'est une somme prise sur ses capitaux à faire valoir, sur ses fonds disponibles. Et quand on dit que la Compagnie avance les $\frac{3}{4}$ de la valeur de rachat, ce n'est que l'énonciation d'une mesure, d'un moyen de calculer un maximum. Nous ne voyons pas, en ce qui nous concerne, le moyen juridique d'échapper à l'inconvénient signalé.

Mais ce n'est pas là ce que nous cherchons principalement. Nous avons essayé de déterminer la nature de l'avance sur police pour en déduire la solution de la question suivante : Qui peut demander une avance, le

bénéficiaire ou le stipulant ? On pourrait être tenté de chercher la raison dans la manière dont se fera le remboursement : est-il fait par imputation sur le rachat, c'est au stipulant titulaire du droit au rachat, s'il est fait par imputation sur le capital assuré, c'est au bénéficiaire qu'appartient le droit de demander une avance. Mais ce critérium est absolument vain, puisqu'il repose sur un fait actuellement inconnu. Poussons donc plus loin l'analyse. Pourquoi la Compagnie consent-elle des avances ? C'est d'une part pour faciliter le paiement des primes, car elle a intérêt à maintenir ses assurances en vigueur ; c'est d'autre part parce qu'elle a des capitaux à faire valoir, et qu'elle trouve là un placement matériellement commode et d'une absolue sécurité, puisqu'elle peut toujours se désintéresser au moyen du rachat d'office ; le rachat d'office est donc nécessaire à la possibilité d'une avance sur police. Il n'y a donc à pouvoir demander une avance que celui qui peut accepter de se soumettre au rachat d'office. C'est donc, en principe, le stipulant qui pourra demander une avance ; il sera privé de cette faculté dans tous les cas où le droit de demander le rachat lui échappe. Quant au remboursement du prêt sur le capital assuré, il s'opère tout naturellement par compensation lorsque le capital assuré appartient à la succession du stipulant. Quand le bénéfice échoit à un tiers, il faut dire que, sur le montant du capital assuré, une somme égale aux avances de la Compagnie a été l'objet d'une révocation im-

plicité de la stipulation pour autrui et est retombée dans le patrimoine du stipulant

§ 5. — De la participation aux bénéfices.

Nous n'en avons pas terminé avec l'énumération et la justification des droits qui appartiennent au stipulant. Il nous reste à nous expliquer sur la participation aux bénéfices.

La participation aux bénéfices a pour point de départ ce fait que les tarifs de primes employés depuis l'origine par les Compagnies d'assurances se trouvent plus élevés qu'il n'est nécessaire pour couvrir les risques et former les réserves. En effet, les tables de mortalité fournissent (c'est là le résultat d'une démonstration mathématique) les nombres de décès qui ont la plus grande chance de se produire au cours d'une période donnée ; mais les nombres de décès qui se produisent en fait oscillent autour de ces nombres, suivant des lois qui constituent la théorie des écarts (1). Le nombre des décès, lorsqu'il est inférieur au chiffre qui résulte de la table de mortalité, produit donc un bénéfice anormal sur lequel la Compagnie n'a pas dû compter, car le bénéfice de la Compagnie doit résulter uniquement pour elle du *chargement* des primes, chargement qui a pour objet de couvrir les frais généraux et de rémunérer la Compa-

(1) Dormoy. *op. cit.*, t. I, p. 195.

gnie de la gestion qu'elle assume ou du risque, qu'elle prend à son compte: des mortalités trop fortes.

Une pensée d'équité, jointe aux nécessités de la concurrence, rend inévitable la restitution aux assurés, sous la forme d'une distribution périodique des bénéfices, des sommes que l'inventaire fait ressortir comme payées en trop. En fait, les décès sont demeurés pour ainsi dire toujours au-dessous des prévisions des tables. On aurait pu songer à une diminution des tarifs, mais le procédé a paru peu sûr, et à juste titre, puisque depuis l'époque où la participation est entrée en usage, les Compagnies ont dû refondre et augmenter les tarifs. Le procédé de la participation a donc été préféré.

Depuis lors, les inconvénients de la participation lui ont fait perdre du terrain dans l'esprit des assureurs et ont amené la naissance de la pratique suivante: l'assuré, moyennant une diminution de la prime, renonce à la participation; ajoutons que les combinaisons nouvelles d'assurance ne comportent pas, en général, la participation.

La participation aux bénéfices a été, on peut le dire, une source de déboires pour les assurés et pour les Compagnies (1). Les résultats brillants qu'elle a donnés à l'origine ont encouragé, chez les uns, des illusions, et autorisé, en apparence, de la part des autres, des pro-

(1) Voir sur tous ces points Dormoy. *Théorie mathématique des assurances sur la vie*, t. II, n° 327.

messes parfois inconsiderées. C'est ainsi qu'on a vu naître et s'enraciner l'idée radicalement fausse, que la part de bénéfices constitue un intérêt servi sur les primes (1). C'est ainsi également qu'on a vu se produire, sous l'influence de la concurrence et par une sorte d'enchères, les procédés les plus ingénieusement variés, ou même, chez certaines Compagnies étrangères, les plus astucieusement déguisés (Cf. Ambroselli, *op. cit.*, p. 127 et 128), de distribution des bénéfices. Il n'entre pas dans notre sujet, ni surtout dans le point de vue de notre étude, d'exposer et d'analyser ces procédés presque innombrables (2). Il nous suffira de dire qu'ils se ramènent tous, avec des nuances, à la superposition d'un contrat nouveau sur le contrat d'assurance. Ce contrat nouveau, c'est la formation d'une tontine entre les assurés d'un même groupe : au lieu de distribuer immédiatement les bénéfices d'un inventaire, la Compagnie les conserve pour le répartir au bout de plusieurs années, de 20 ans par exemple, entre les assurés dont les contrats sont encore en vigueur à cette époque. Ce contrat nouveau, d'ailleurs, se conclut en même temps que le contrat d'assurance, mais il en est distinct ; nous l'étudierons

(1) L'engagement de servir un intérêt fixe sur les primes n'a en soi rien d'impossible. (Cf. Dormoy, *op. cit.*, n° 333). Mais il entraîne naturellement une majoration de la prime destinée à fournir cet intérêt, de sorte que l'assuré donne d'une main ce qu'il reçoit de l'autre.

(2) Cf. Dormoy, *op. cit.*, n°s 334 à 336.

plus loin. Ce que nous cherchons actuellement, c'est la nature juridique des bénéfices : cette notion nous est nécessaire pour attribuer, soit au stipulant, soit au bénéficiaire, le droit à la participation. C'est seulement après avoir fait cette détermination pour la participation pure de tout mélange que nous nous demanderons ce qu'il y a lieu de décider pour les combinaisons dérivées.

Les Compagnies (1) fixent nominalement à 50 0/0 des bénéfices nets de chaque catégorie la part des assurés. En pratique, sous l'empire de considérations d'ordre purement commercial, c'est une portion plus forte qui leur est distribuée.

Mais quel que soit le mobile auquel obéissent les Conseils d'administration en fixant la part de chacun, il n'en est pas moins vrai que l'idée qui domine est celle-ci : à partir d'un certain chiffre, les bénéfices sont considérés comme anormaux. Les méthodes d'après lesquelles sont établis les tarifs permettent de considérer d'avance qu'une moitié de ces bénéfices sera anormale ; c'est donc au moins une moitié des bénéfices qui sera restituée aux assurés, sauf à déterminer ensuite, *in concreto*, si cette proportion ne doit pas être augmentée.

Il peut sembler étonnant que l'on fasse d'avance une

(1) Cf. Ambrosellio, *p. cit.*, p. 124^{rs}. On trouvera dans cet auteur les renseignements nécessaires sur la participation considérée dans les rapports de l'assureur et de l'assuré.

semblable prévision. Si l'on suppose des bénéfices anormaux, pourquoi ne pas les ramener à la normale par une diminution des tarifs ? Par une raison fort simple : les tarifs sont établis scientifiquement ; la mortalité reste en fait inférieure aux prévisions scientifiques, mais, appelé à opter entre ces deux éléments de décision, l'assureur commettrait une véritable imprudence en ne s'attachant pas à celui qui lui donne la plus grande sécurité, sauf à se rétracter ensuite quand les faits ont parlé. La meilleure preuve qu'on en puisse donner réside dans la diminution constante qui s'observe dans ce qu'on appelle le taux de répartition (1).

Ce qui pour nous est important à remarquer, c'est qu'en insérant dans les polices une clause de ce genre, l'assureur ne contracte nullement un engagement analogue à celui que nous avons signalé plus haut, de servir un intérêt sur les primes, non plus qu'il ne conclut avec l'assuré une association. L'engagement de restituer aux assurés 50 0/0 des bénéfices n'est que le corollaire de la convention relative aux primes telle que nous l'avons interprétée. L'assureur reçoit la prime avec affectation spéciale à une opération d'assurance conforme aux règles techniques ; cette prime est, par précaution, trop forte : une certaine part sera restituée, si la pré-

(1) Pour calculer la part de bénéfices revenant à chaque assuré, on détermine pour chaque catégorie la somme à revenir par 100 fr. du total des primes versées. C'est le taux de répartition.

caution a été inutile, c'est-à-dire si la catégorie d'assurance a donné des bénéfices, à moins que l'assuré ne préfère payer dès maintenant une prime moins forte, c'est-à-dire diminuée de 10 0/0, et ne recevoir aucune part de bénéfices. En acceptant dans ces conditions des assurances sans participation, l'assureur renonce partiellement à la précaution susdite.

Ainsi analysée, la participation des assurés aux bénéfices de la Compagnie forme un tout homogène avec le système des primes, et nous pouvons maintenant affirmer que le droit aux parts de bénéfices appartient à celui qui a la charge des primes, c'est-à-dire, en principe, au stipulant. Par conséquent, le bénéficiaire, même s'il a accepté, n'a aucun droit sur ces parts de bénéfices. C'est pourquoi nous n'hésitons pas à déclarer non conforme aux vrais principes l'usage de certaines Compagnies, qui consiste, lorsque l'assuré stipulant est mort entre la date de la clôture de l'inventaire et celle du versement des répartitions, à payer la part de bénéfices au bénéficiaire : elle devait être payée à la succession du stipulant.

Il va sans dire que le stipulant peut toujours, par une déclaration expresse, attribuer les parts de bénéfices au bénéficiaire (1), de même qu'il peut, en faisant une

(1) Est-il nécessaire de faire remarquer qu'on doit éviter de confondre *les* bénéfices de la Compagnie avec *le* bénéfice de l'assurance.

cession de son contrat (nous préciserons plus loin ce que c'est qu'une cession), soit se réserver, soit céder le droit à la participation. Il va sans dire également qu'en cas de cession d'un contrat, c'est à celui qui paie les primes que passera ce droit, à défaut de stipulation contraire.

Nous ne nous sommes occupé jusqu'ici que des parts de bénéfices touchées en espèces. Mais les usages des Compagnies laissent aux assurés ce qu'elles appellent l'option en réduction de la prime et l'option en augmentation du capital assuré : nous devons nous demander ce que le choix d'une de ces deux combinaisons peut modifier dans les conclusions qui précèdent.

Au lieu de recevoir la part de bénéfices qui lui revient, l'assuré peut la laisser aux mains de la Compagnie ; celle-ci la considère comme une prime unique correspondant à un certain capital. Si ce capital s'ajoute au capital assuré par le contrat primitif, on dit que l'assuré a opté en augmentation du capital. Si au contraire on considère ce nouveau capital comme une portion de l'ancien désormais libérée de toute prime, l'assuré n'aura plus à payer de primes que pour la différence entre le capital primitif et le nouveau capital : on dit alors que l'assuré a opté en réduction de la prime.

Il est évident que l'option en réduction de prime ne constitue pas autre chose qu'un paiement anticipé des primes, et ne modifie rien en ce qui concerne les rapports du stipulant et du bénéficiaire. Quant à l'option

en augmentation du capital assuré, elle n'est qu'un nouveau contrat en tout semblable au contrat sur lequel elle se greffe. L'augmentation du capital suit le sort de ce capital. La part abandonnée suit le sort des primes, puisqu'elle devient elle-même une prime.

Pour terminer l'étude de la participation aux bénéfices (réduite au point de vue qui nous occupe), il nous reste à dire quelques mots des combinaisons de distribution auxquelles nous avons fait allusion plus haut, et qu'on peut grouper sous la désignation générale de participation différée ou d'accumulation. Ce mode de répartition, qui n'est autre chose qu'une tontine et qui en présente les inconvénients, est pratiqué par des Compagnies mutuelles étrangères et par des Compagnies à primes fixes françaises. (Mutual life, Equitable, New-York, Abeille, placement dotal).

Au lieu de répartir annuellement les bénéfices résultant de l'exercice, la Compagnie les verse à un fond commun et les capitalise à intérêts composés. Au bout d'une certaine période, dite période d'accumulation, ces bénéfices accumulés et capitalisés sont répartis entre les assurés survivants et dont les contrats sont restés en pleine vigueur (c'est-à-dire, n'ont subi ni réduction ni rachat). La capitalisation d'une part, et d'autre part l'élimination d'un nombre important de contrats qui n'atteignent pas la fin de la période d'accumulation, font que la part de chacun de ceux qui touchent est plus considérable que le total des parts qui auraient été

touchées pendant le même temps au moyen d'une distribution annuelle. Mais l'importance des parts touchées n'est pas ce qui nous importe, c'est leur nature juridique. Or, peut-on dire ici qu'il y a restitution d'un trop perçu sur la prime? Non, à coup sûr. Il y a en réalité conclusion d'un contrat nouveau, concomitant au contrat d'assurance proprement dit, et distinct. L'assuré souscrit à une tontine. Sa cotisation ce seront ses parts de bénéfices pour chaque exercice. Nous avons déduit de la nature et de l'origine des parts de bénéfices annuelles leur attribution à celui qui paie les primes : que faut-il décider ici ? Il est difficile de donner une réponse absolue. Quelquefois, la police elle-même, ou à défaut de la police, le mécanisme même du contrat nous renseigne sur la volonté des parties. C'est ainsi que l'assurance dotale, telle que la pratique la Compagnie l'Abeille, comporte l'adjonction au capital assuré des produits de la participation. En dehors de cas de ce genre, il faudra interroger les clauses de chaque police pour savoir si le stipulant a entendu se réserver l'émolument de la tontine ou l'attribuer au bénéficiaire. Cette dernière hypothèse semblera la plus probable lorsque la période d'accumulation coïncidera avec la durée de l'assurance (mixte, cas de vie ou terme fixe).

§ 6. — De la cession de l'assurance.

A. Notions générales.

Nous avons établi sur des bases certaines cette vérité, que le stipulant a des droits certains, droits distincts par leur nature des droits du bénéficiaire, et qu'on peut résumer par cette expression : droit de disposition du contrat ; c'est ce qu'on appelle souvent dans la pratique la propriété du contrat. Il résulte de là que le stipulant peut faire acquérir à un tiers deux choses différentes ; ou bien il lui attribuera le bénéfice du contrat ou bien il lui cèdera son droit de disposition. La première hypothèse est, pour employer le langage usuel des assureurs, celle d'un changement de profit ; la seconde est celle d'une cession. Lorsque le contrat primitif a été souscrit au profit d'un tiers, nous avons vu que le changement du bénéficiaire de la stipulation pour autrui ne présente aucune difficulté véritable. Lorsque le contrat primitif avait été souscrit de telle sorte que le bénéfice en était entré dans le patrimoine du stipulant, il y a novation, et attribution du bénéfice au nouveau bénéficiaire *à la date* du changement de profit. Pour la cession il y a quelque chose de plus à dire.

La conclusion du contrat a fait naître deux séries de droits distincts. D'une part ceux du bénéficiaire, droits à échéance lointaine, et dont le titulaire ne possède,

actuellement, qu'une prérogative unique, celle de rendre irrévocable son droit au moyen d'une acceptation ; d'autre part, les droits du stipulant ; celui-ci peut, même après l'acceptation du bénéficiaire, rendre le droit de celui-ci illusoire en cessant le paiement des primes ; il dispose des parts de bénéfices, il peut, si le bénéficiaire n'a pas fait d'acceptation, procéder au rachat du contrat ; il peut même, sans rachat, évoquer la stipulation pour autrui. Si nous faisons abstraction des cas où la révocation sera déterminée par des raisons morales (ingratitude, etc.), nous constatons que la plupart des révocations ont leur origine dans les besoins personnels du stipulant. Celui-ci se procure de l'argent comptant par la vente de ses droits sur la police, ou par un emprunt dont l'assurance fera la garantie.

B. Cession en garantie.

Nous avons examiné plus haut la question de savoir jusqu'à quel point le cessionnaire en garantie pouvait se passer, lors du règlement, du concours des héritiers du stipulant ; nous ne reviendrons plus sur ce point. Ce qui nous intéresse à présent, ce sont ses droits sur la disposition du contrat. Nous avons expliqué précédemment qu'il nous paraissait d'une logique abusive de refuser au cessionnaire en garantie le droit de continuer le paiement des primes. Quant au droit de rache-

ter le contrat, nous ne croyons pas que, quelque soit le mode de la cession en garantie, le cessionnaire ait le droit de l'opérer contre le gré du stipulant, eût-il même rempli les formalités nécessaires pour la réalisation du gage. Quant aux parts de bénéfices, le cessionnaire en garantie n'a le droit de les toucher et d'en disposer (à moins de stipulation expresse) qu'autant qu'il paie les primes. Il résulte même de ce qui a été dit plus haut que la seule constatation au moyen d'un avenant que le cessionnaire en garantie paiera désormais les primes, suffit, selon nous, pour lui attribuer les parts de bénéfices. Ajoutons pour en finir, quant à présent, avec le cessionnaire en garantie, qu'il ne nous paraît pas possible de lui accorder le droit de céder lui-même le contrat à un titre quelconque sans le concours du stipulant, et cela, non seulement par une raison de principes que nous allons examiner dans un instant, mais aussi parce que ce serait exécuter le gage. Il faudrait donc au préalable accomplir les formalités nécessaires.

C. Cession en toute propriété.

La cession dite en toute propriété confère au cessionnaire des droits plus étendus. Elle consiste dans l'abdication par le stipulant de tous ses droits de disposition, souvent moyennant un prix, souvent aussi comme moyen de procéder en réalité à une mise en gage, mais

sans les inconvénients de la cession en garantie. En fait, la cession en toute propriété entraîne toujours la révocation du bénéficiaire désigné, et c'est ainsi qu'à défaut de stipulation spéciale sur ce point il y a lieu d'interpréter la convention ; en effet, si réels que soient les droits appartenant au stipulant, il n'en est pas moins vrai que, pris en eux-mêmes, ils sont sans avantage considérable pour quelqu'un qui n'a pas envers le bénéficiaire une affection suffisante pour justifier une intention libérale. Mais rien n'empêche que la cession en toute propriété ait lieu avec stipulation expresse que le bénéficiaire reste bénéficiaire jusqu'au jour où le cessionnaire aura jugé bon de lui substituer, soit lui-même, soit un nouveau bénéficiaire, soit un nouveau cessionnaire.

Car, maître de la disposition de la police, le cessionnaire en toute propriété peut céder à son tour. Cette sous-cession est-elle possible sans restrictions ? Nous nous heurtons ici à une question qui selon nous comporte deux solutions, l'une pratique, l'autre théorique. Obligés de nous incliner devant les usages devenus le droit positif, nous ferons les réserves les plus expresses au point de vue théorique.

Obéissant à une préoccupation morale, à une pensée très voisine de celle qui nous a fait admettre la personnalité du rachat, mais sans lui être identique, les Compagnies d'assurance ont inscrit dans leurs sta-

tuts (1) que la transmission d'une assurance ne pouvait avoir lieu sans le consentement de la tête assurée. Cette prescription des statuts se rattache à un avis du Conseil d'État de 1818, qui déclarait que pour être licite l'assurance sur la vie exigeait le consentement de la tête assurée. Cet avis n'a aucun caractère obligatoire, et c'est à juste titre que M. Labbé, dans une note qu'il a produite sur la question. (Sir. 86, 2, 206) l'élimine du débat dès l'abord. Quand aux statuts des Compagnies, c'est autre chose. M. Labbé (*loc. cit.*) pose en principe qu'ils ne sont pas opposables à une partie qui n'en a pas eu connaissance. Il ne serait peut-être par difficile de trouver des statuts ou règlements de même espèce aussi inconnus en fait des intéressés que les statuts des Compagnies d'assurances, mais opposables néanmoins à ces intéressés, parce qu'il n'aurait tenu qu'à eux de les connaître. Il y a plus : les statuts d'une société sont la condition même de son existence ; si l'on admet, comme nous n'hésitons pas à la faire, que les personnes morales ont une existence strictement limitée à leur but, et par conséquent définie par leurs statuts, il en résulte que pour les opérations non prévues aux statuts, la personne morale n'existe pas, et tout ce qui a pu être fait a été fait par un incapable. Il n'y a d'engagé que la responsabilité personnelle des représentants

(1) Compagnie d'assurances générales, art. 4 et 5, Nationale, art. 6 et 7.

qui ont agi. Ces considérations sont d'autant plus vraies qu'il s'agit, pour les Sociétés d'assurance sur la vie, de personnes morales soumises à l'autorisation du Gouvernement. Sur ce terrain, les statuts doivent être considérés comme opposables aux assurés. Nous ne suivons pas M. Labbé dans sa discussion sur la valeur réelle des conditions générales imprimées des polices ; il ne nous paraît pas possible d'envisager ces conditions comme autre chose que comme une partie intégrante du contrat lui-même, et par conséquent, la clause qui nous occupe serait valable à nos yeux, du moment qu'elle figure dans ces conditions. Quant aux raisons sur lesquelles M. Labbé appuie le principe en question ; nous avouons ne pas bien les comprendre, et ne pas saisir l'intervention en cette matière de la question de liberté individuelle.

En fait, ce n'est pas à leurs statuts que les compagnies ont recours pour motiver leur soi-disant principe. Sans parler de celles dont les statuts sont muets sur ce point, il y aurait encore à épiloguer sur le caractère de cette clause, et sur la question de savoir si elle a véritablement le caractère indispensable dont nous avons parlé. Que les personnes morales n'aient que les capacités qui leur sont attribuées par leur charte constitutive, nous l'admettons. Mais encore faut-il comprendre cette charte constitutive et ne pas confondre avec les prescriptions essentielles une référence à des principes établis ailleurs. Est-ce bien ainsi qu'il faut considérer

l'article en question ? Nous en doutons. C'est donc comme imposé par les statuts que nous admettons en fait le principe que nous étudions ; mais quand les Compagnies l'invoquent, c'est comme un principe d'ordre public auquel les conventions particulières ne peuvent déroger. C'est ce point de vue théorique que nous ne saurions admettre.

La notion d'ordre public est sujette à bien des discussions. Sur le point qui nous occupe, la prétention des Compagnies françaises d'exiger pour chaque cession le consentement de la tête assurée éveille parfois l'étonnement des juriconsultes étrangers. C'est selon nous à bon droit. Certes, on conçoit qu'à raison de l'intérêt qu'a le bénéficiaire d'une assurance en cas de décès à la mort de la tête assurée, celle-ci soit consultée ; mais un héritier présomptif n'a-t-il pas intérêt à la mort de celui dont il convoite la succession ? Cet héritier peut n'être parent de ce dernier qu'à un degré assez éloigné pour que son affection présumée pour son parent ne balance pas le désir de le voir mourir. Le parent à héritage a-t-il choisi son héritier présomptif ? Où est donc le fameux principe ? Cet héritier présomptif ne peut-il pas créer en fait des intérêts nombreux à l'ouverture de la succession, en se faisant de son espérance un moyen de crédit ; n'existe-t-il pas des industries occultes de prêts sur successions futures ? Dès lors qu'en fait ces spéculations louches sont possibles, à quoi peut servir l'exagération d'une idée de juste pru-

dence ? Non pas à arrêter les spéculations criminelles, car la vigilance des Compagnies, mise en éveil par le souci de leur bonne renommée (indispensable à leur prospérité) suffit à ce qui est possible en cette matière. Ce qu'on empêche, c'est le développement normal des plus légitimes opérations.

On empêche l'utilité véritable de l'assurance comme moyen de crédit, car personne ne voudra acheter une valeur dont la revente est subordonnée à la bonne volonté d'un tiers, dénué de tout intérêt pécuniaire dans la question, et disposé peut-être à s'en créer un en faisant payer son consentement.

On rend enfin absolument illusoire la faculté de souscrire des polices à ordre, puisque chaque endossement doit être approuvé par la tête assurée, et que le fait d'avoir souscrit la police à ordre ne peut valoir renonciation à une prescription d'ordre public comme cela aurait lieu si l'on considérait autrement le principe en question (1).

Tels sont selon nous les droits respectifs du bénéficiaire et du stipulant. Le départ que nous avons fait nous paraît être la conséquence nécessaire de notre donnée première, la stipulation pour autrui. On peut

(1) Quelque soit le parti auquel on se range, il est certain que la tête assurée, abstraction faite du droit de *veto* qui lui appartient peut-être sur la transmission du bénéfice ou de la propriété du contrat, n'a aucun droit dans un contrat d'assurance dont elle n'est ni contractant ni bénéficiaire. Seine 1^{re} Ch., 14 janvier 1893, *Journ. ass.*, 1893, p. 216.

maintenant concevoir plus clairement pourquoi nous avons tenu à insister dès le début sur les raisons qui nous font repousser d'une façon radicale la théorie de M. Labbé.

D. Spécialités sur la clause à ordre

Comme complément des développements qui précèdent, aussi bien que de notre réfutation de cette doctrine, nous insisterons en quelques mots sur une façon particulière dont le stipulant use quelquefois de la faculté de trouver dans la police d'assurance un moyen de crédit. Nous voulons parler des polices à ordre.

L'ensemble de la matière a été traité par M. Bailly dans son livre sur la transmission du bénéfice du contrat d'assurance. Nous ne nous demanderons pas après lui si la clause à ordre est ou n'est pas en opposition avec la nature du contrat d'assurance. Un seul point nous intéresse ici. Il se rattache en un sens à la question déjà examinée de la désignation du bénéficiaire, mais il exigeait, pour être traité complètement, l'exposé des notions ci-dessus sur la propriété du contrat. Nous voulons parler du véritable sens de la clause à ordre en ce qui concerne l'attribution à tel ou tel patrimoine du bénéfice de la police,

La jurisprudence a tout d'abord considéré l'insertion de la clause à ordre dans une police comme un signe

de la volonté du souscripteur de la police de conserver dans son patrimoine tout l'émolument de cette police, afin de s'en faire un moyen de crédit. Il y a là, croyons nous, une interprétation trop simplifiée de la volonté du souscripteur. Nous avons vu précédemment que le souscripteur d'une police, tout en conférant à un tiers bénéficiaire le droit de recueillir dans l'avenir le capital assuré, entend en général se réserver une série de droits dont l'exercice emporte pour le tout ou pour partie révocation du bénéfice, mais dont la seule existence, tant qu'ils ne sont pas exercés, n'affecte en rien l'attribution de ce bénéfice. Sur cette base, quelle peut être la valeur d'une clause attribuant le bénéfice de la police « à *primus* ou à l'ordre du souscripteur » ? Le bénéficiaire d'un contrat qui ne contient pas la clause à ordre peut, par son acceptation, rendre ce bénéfice irrévocable à son profit, et dès lors, le souscripteur n'a plus guère d'autre droit que celui de cesser le paiement des primes et de réduire par là l'émolument de l'assurance. Lorsque le contrat contient la clause à ordre, l'acceptation ne rend pas le bénéfice absolument irrévocable, puisque le souscripteur, dénué désormais du droit de faire dresser un avenant de changement de profit, peut céder à titre onéreux la police au moyen d'un endossement.

Il y a donc entre une police non endossable et une police endossable, au point de vue qui nous occupe, une autre différence que celle des moyens possibles pour

prononcer la révocation du bénéfice : il y a dans le second cas l'impossibilité de fait de rendre irrévocable l'attribution du bénéfice. Dans ces conditions, peut-on dire que ce bénéfice entre dans le patrimoine du bénéficiaire à l'exclusion absolue du patrimoine du souscripteur ? Si le souscripteur endosse la police, il révoque par là même le bénéfice, intégralement si l'endos est translatif de propriété, partiellement si l'endos est en garantie. Mais si l'assurance arrive à son terme sans qu'aucun endos ait été effectué, la situation en est-elle essentiellement différente du cas où le terme d'une assurance non endossable arrive avant que le bénéficiaire ait fait acceptation ? Dans l'un comme dans l'autre cas, le bénéfice était menacé d'une révocation qui n'a pas eu lieu. Cette possibilité n'empêche pas, dans l'un des cas, le bénéfice d'appartenir au bénéficiaire en vertu d'un droit propre. Pourquoi aurait-elle cette vertu dans le second cas ? Est-ce par suite de la volonté évidente qu'a le souscripteur d'user au besoin de la police comme d'un moyen de crédit ? Toute la présente étude a pour objet de démontrer que ce droit existe *dans tous les cas* au profit du souscripteur.

Il faut donc considérer que l'insertion de la clause à ordre ne modifie en rien, ni dans leur essence ni dans leur application, les principes établis ci-dessus en ce qui concerne l'attribution des différents droits qui résultent du contrat d'assurance. Ces principes peuvent se résumer en ces termes : il y a lieu de distinguer parmi ces

droits deux catégories bien tranchées : la première, comprend le droit de recueillir le capital assuré, la deuxième comprend tout ce qui concerne l'existence et la disposition ou propriété du contrat : paiement des primes, disposition des parts de bénéfices, rachat. En principe, la première est la part du bénéficiaire, la seconde, la part du souscripteur.

DEUXIÈME PARTIE

Mais il ne suffit pas d'avoir établi d'une manière générale les bases de la théorie du contrat d'assurance, il faut en examiner l'application aux différentes situations où peut se trouver soit l'une, soit l'autre des deux patrimoines considérés, celui du souscripteur, et celui du bénéficiaire.

Les questions que comporte cet examen se partagent entre 3 rubriques générales :

I. Le droit de gage des créanciers ;

II. Le régime matrimonial ;

III. La transmission à cause de mort du patrimoine.

Il y a lieu d'étudier, à ces trois points de vue, le patrimoine du bénéficiaire et le patrimoine du contractant.

CHAPITRE I

DU BÉNÉFICE DE L'ASSURANCE SUR LA VIE DANS LE PATRIMOINE DU BÉNÉFICIAIRE

Si l'on admet que le bénéficiaire a le droit de demander le rachat quand il a accepté la stipulation faite à son profit, les mêmes questions se posent, en ce qui concerne ses créanciers et sa faillite, que pour les créanciers et la faillite du souscripteur. Pour nous, qui admettons que jusqu'au terme de l'assurance, les droits du bénéficiaire se réduisent à celui d'accepter le bénéfice et de le rendre par là irrévocable, la question ne se pose qu'au point de vue de cette acceptation; et, puisque celle-ci peut avoir lieu soit avant, soit après l'événement qui donne ouverture au droit du bénéficiaire, elle se pose, dans des termes d'ailleurs, identiques, à ces deux époques.

Elle n'est pas de savoir, cela va sans dire, si les créanciers peuvent ou non mettre la main sur les sommes payées à leur débiteur en vertu d'une assurance. Il n'y aurait sous ce rapport à étudier que la valeur de la clause d'insaisissabilité et d'incessibilité, qui doit se

résoudre, croyons-nous, dans les termes purs et simples du droit commun en matière de libéralités.

La seule question qui se pose est de savoir si les créanciers peuvent, du chef de leur débiteur et à sa place, faire acceptation du bénéfice d'une assurance par application de l'article 1166 du Code civil. La solution dépend du caractère attribué au bénéfice de l'assurance *dans le patrimoine du bénéficiaire*. Nous avons vu que le montant du capital assuré ne pouvait pas être considéré comme sorti du patrimoine du souscripteur ; en admettant qu'il y eût à tirer des conséquences du caractère libéral de l'attribution du bénéfice, c'est ailleurs qu'il faut chercher ce dont le souscripteur de l'assurance s'est dépouillé. Mais à l'égard du patrimoine du bénéficiaire, c'est bien le montant du capital assuré qui y pénètre. Les explications que nous avons données sur le mécanisme technique de l'assurance suffisent pour faire comprendre l'apparente bizarrerie de cette libéralité dans laquelle la chose donnée et la chose reçue ne sont pas identiques. Il nous suffit, pour le point particulier que nous traitons en ce moment, de la remarque ci-dessus : le capital assuré, et, avant lui, la créance du capital assuré, entrent dans le patrimoine du bénéficiaire à un certain titre, d'où dépend la solution à apporter pour l'application de Civ. 1166.

Lorsque le bénéfice de l'assurance est acquis à titre onéreux, soit en garantie soit moyennant un prix, soit comme dation en paiement, il nous paraît de toute évi-

dence que ce droit est purement pécuniaire, et que les créanciers peuvent, au nom de leur auteur, le consolider sur sa tête au moyen d'une acceptation. Il en serait autrement si l'attribution du bénéfice avait été faite à titre gratuit ; le bénéfice de l'assurance doit sur ce point être assimilé à une donation. C'est une question toute personnelle, aussi bien au sens vulgaire du mot qu'au sens de l'article 1166, que celle de savoir s'il convient de recevoir une libéralité de telle ou telle personne, et les créanciers ne peuvent pas être substitués, sur ce point, à l'intéressé lui-même.

Au point de vue du sort échu au bénéfice de l'assurance dans la société matrimoniale, il y a lieu encore de distinguer. suivant les mêmes criteriums que tout à l'heure, à quel titre le bénéfice de l'assurance entre dans le patrimoine de l'un des époux, et, suivant la nature qu'il y prend, il sera traité conformément aux dispositions légales ou conventionnelles résultant du régime adopté. Si c'est à la femme qu'échoit à titre gratuit le bénéfice d'une assurance, nous appliquerons, pour identité de motifs, la disposition de l'article 934 relatif à l'autorisation maritale, sans nous inquiéter plus que tout à l'heure de savoir si le bénéfice n'est pas traité à la fois comme libéralité dans le patrimoine du bénéficiaire et autrement à l'égard du patrimoine du contractant.

La transmission du patrimoine du bénéficiaire ne donne lieu à aucune difficulté ; si l'assurance est déjà

arrivée à son terme, la créance contre la Compagnie est devenue exigible et liquide, elle passe aux héritiers avec l'ensemble du patrimoine. Pour une assurance non encore échue, nous avons eu l'occasion de dire que la volonté des parties est, en France, universellement et exactement interprétée comme soumettant l'attribution du bénéfice à la condition de la survie du bénéficiaire à l'assuré. Le bénéfice disparaît donc par l'événement de la condition résolutoire. Nous avons ajouté à ce propos que l'insertion d'une disposition contraire dans la police ne nous paraît pas compatible avec la jurisprudence relative aux personnes incertaines.

On le voit, l'entrée dans un patrimoine du bénéfice d'une assurance ne donne lieu à aucune difficulté théorique ou pratique. Il n'en est pas de même si l'on considère le patrimoine du contractant. Nous avons exposé chemin faisant ce qui a trait à l'action des créanciers ; il nous reste à élucider les questions si délicates que soulève l'assurance dans ses rapports avec le régime matrimonial de l'assuré d'une part et avec sa succession d'autre part. C'est conjointement avec ce qui sera dit des successions que nous donnerons les compléments nécessaires sur l'assurance considérée comme libéralité.

CHAPITRE II

DE L'ASSURANCE SUR LA VIE CONSIDÉRÉE COMME LIBÉRALITÉ

Nous avons fait jusqu'à présent abstraction des raisons pour lesquelles le stipulant fait une assurance au profit de tel ou tel. Nous avons implicitement admis que c'est en général au profit des siens qu'il aura stipulé, afin de combler en tout ou partie le vide causé par sa mort. Mais si la fonction économique et naturelle de l'assurance est bien celle-là, il ne s'ensuit pas que ce soit la seule. Le lien juridique entre le stipulant et le bénéficiaire peut être absolument quelconque. L'attribution du bénéfice peut être faite soit par la suite d'une intention absolument libérale, soit à titre onéreux.

L'attribution à titre onéreux peut résulter d'une spéculation du bénéficiaire, peu digne d'être encouragée ; il peut s'agir aussi d'une garantie, ou d'une dation en paiement. L'attribution à titre onéreux du bénéfice de l'assurance ne se produit guère de prime abord que pour les contrats destinés à servir de garantie ; il existe des cessions à titre onéreux, il n'existe guère de sous-

criptions de contrats à titre onéreux. Nous nous sommes occupé du mécanisme de la cession et de l'étendue des droits du cessionnaire. Actuellement, il n'est question que du cas où le bénéfice de l'assurance constitue un pur gain pour le bénéficiaire, c'est-à-dire de la libéralité dans l'assurance sur la vie.

La démarcation que nous avons tracée plus haut entre les droits du bénéficiaire et ceux de l'assuré doit être reprise ici pour insister encore sur un point spécial. Nous avons vu que si la réserve de chaque contrat est le produit direct des primes de chaque assuré, le capital assuré n'est payé exclusivement, ni avec la réserve ni avec les primes du contrat en vertu duquel il est dû, mais que les primes des co-assurés contribuent également à le former. Le capital assuré n'est donc pas le produit des primes versées, c'est une chose nouvelle que l'assureur a créée en exécution de son obligation de faire.

Nous sommes donc placés en face des faits suivants : *Primus*, bénéficiaire, acquiert à titre gratuit un capital ; *Secundus*, assuré, a versé des primes qui sont la cause de l'obligation acceptée par l'assureur de payer le capital. Voilà donc une libéralité de fait dans laquelle la valeur dont s'est dépouillé le donateur n'est, ni comme montant ni comme nature, la valeur dont s'est enrichi le donataire ; aucune balance entre l'appauvrissement de l'un et l'enrichissement de l'autre. Quel est donc l'objet de la libéralité ?

L'intérêt de cette question est nul au point de vue de l'opération d'assurance au profit d'un tiers prise en elle-même, mais il est considérable au point de vue du rapport entre successibles et au point de vue de la réduction. Avant de préciser la question, il importe d'examiner une opinion d'après laquelle cette question doit être écartée dès l'abord. On simplifie ainsi radicalement la théorie de l'assurance dans ses rapports avec le droit des successions et des régimes matrimoniaux. La base de cette opinion est spécieuse : en matière d'assurance il ne peut pas être question de libéralité, dit-on ; il est de l'essence même d'un contrat *d'assurance* d'avoir pour objet de fournir une indemnité ; parler d'indemnité, c'est exclure toute idée libérale. Assurer sa vie, c'est consacrer une certaine somme à préparer une indemnité pour les personnes lésées par la mort de l'assuré. Ces considérations contiennent une grande part de vérité et nous leur emprunterons sous une forme modifiée et atténuée les éléments de certaines solutions. Mais elles ne seraient entièrement vraies qu'à condition de demeurer sur un terrain complètement abstrait, La théorie que nous combattons a le défaut de se cantonner dans la conception philosophique de la nature juridique du contrat d'assurance sans tenir compte de la forme qu'il a revêtue dans le droit positif et dans l'usage. Au risque d'assumer l'obligation de quelques démonstrations délicates, nous considérons comme plus juridique de ne pas admettre *a priori* qu'une per-

sonne puisse dépenser de l'argent pour procurer un avantage gratuit à une autre personne, sans faire à celle-ci une libéralité. Nous verrons que cette libéralité peut, à de certaines conditions, profiter de certaines prérogatives, mais ce ne sera pas le simple désir des parties d'accomplir un devoir qui entraînera cette conséquence.

La question préalable se trouve donc ainsi écartée.

CHAPITRE III

DU BÉNÉFICE DE L'ASSURANCE DANS SES RAPPORTS AVEC LA SUCCESSION DU CONTRACTANT. — RAPPORT ET RÉ- DUCTION.

A. Solutions adoptées.

Aujourd'hui qu'il est presque universellement admis en doctrine et en jurisprudence que le bénéfice de l'assurance sur la vie, recueilli *jure proprio* par la personne désignée, n'a jamais fait partie du patrimoine du stipulant, la question de savoir si le capital assuré peut être réduit s'il dépasse la quotité disponible, ou rapporté à la succession, s'il a été recueilli par un successeur, ne se pose plus pratiquement. Les primes payées par le stipulant et le capital recueilli par le bénéficiaire ne forment, ni techniquement ni juridiquement, l'équivalent l'un de l'autre ; la conséquence en est que les primes payées ne peuvent faire davantage l'objet d'une réduction ou d'un rapport ; la prime est le prix d'une sécurité que le stipulant a achetée, il a recueilli l'équivalent de ce qu'il a dépensé. Subsidiairement le bénéficiaire a acquis un émolument ; mais quelle que soit la

corrélation qui existe entre le paiement des primes et l'engagement qu'a pris la Compagnie de verser le capital assuré, il n'y a pas correspondance entre l'enrichissement du donataire et l'appauvrissement du donateur, si appauvrissement il y a. Si, en effet, les primes, conformément à la saine notion économique de l'assurance, ont été payées sur les revenus du stipulant, son patrimoine n'a pas été appauvri.

Le but normal de l'assurance sur la vie n'est pas d'obtenir par la mise en œuvre d'un certain capital un autre capital plus considérable, mais, au moyen de sommes prises sur les revenus, d'obtenir un capital à une époque ultérieure. C'est là l'expression d'une vérité mathématique (Cf. Dormoy. th. math. des ass.) La distinction dans un patrimoine déterminé du capital et des revenus n'est pas toujours absolument nette. Un commerçant, par exemple, emploie dans ses affaires des fonds qui appartiennent aussi bien à son capital qu'à ses revenus ; ce n'est qu'à la clôture de chaque inventaire qu'il peut faire d'une manière précise le départ entre l'un et les autres. Jusque-là, il n'a pu faire, à cet égard, que des évaluations approximatives ; c'est pourquoi la loi exige que les dépenses personnelles du commerçant figurent sur ses livres, afin que, le cas échéant, on puisse vérifier si elles sont en harmonie avec ses revenus tels que le fait la marche de ses affaires. Il en est de même à des degrés différents pour les non-commerçants eux-mêmes. Mais, sans nous embarrasser des

circonstances de pur fait et des distinctions de toute espèce qui existent entre les différentes sources du revenu et les différentes méthodes possibles pour faire fructifier un capital, nous pouvons dire que, dans un patrimoine déterminé, il existe une certaine somme que les dépenses d'une période (un an par exemple) ne peuvent pas dépasser sans affecter l'intégrité du patrimoine. Nous appellerons cette somme, *brevitatis causa*, le revenu normal. Lorsqu'il s'agit, par exemple, d'une libéralité, la comparaison de son importance avec celle du revenu normal fera connaître si, additionnée aux autres dépenses supportées par le patrimoine considéré, elle forme un total tel qu'on puisse dire que la libéralité n'a pas affecté le capital. Il est une idée qui s'est fait jour dans la jurisprudence, et que nous croyons fort juste : c'est que les revenus (nous dirions : le revenu normal) étant faits pour être dépensés, il n'y a lieu en principe ni d'appliquer les règles restrictives des libéralités à celles qui demeurent dans les limites de ces revenus, ni même, à un autre point de vue, de pourvoir d'un conseil judiciaire le prodigue qui dépense follement ses revenus, mais ses seuls revenus (1). Les objections que l'on pourrait faire à cette jurisprudence, et qui ne sont

(1) La première Chambre de la Cour de Paris est très attachée à cette jurisprudence dont elle a fait application, il y a quelques années, à un cas célèbre. Sur l'ensemble de la théorie des revenus et des primes cf. Dumaine, p. 140, nos 68, s.

pas invincibles, perdent toute leur force lorsqu'il s'agit de sommes dépensées pour l'accomplissement d'une obligation ou d'un devoir. Ainsi, il a été jugé que les primes d'assurances contre l'incendie payées par la communauté pour un immeuble propre de la femme, ne pouvaient faire l'objet d'une récompense, ces primes ayant d'une part été payées sur les revenus de la communauté et ayant d'autre part été appliquées à l'accomplissement d'une obligation (1).

Nous ne voudrions pas nous mettre en contradiction avec ce que nous avons dit nous-même relativement à la théorie de l'assurance indemnité, nous ne voudrions pas davantage abuser des considérations sentimentales dont on a jadis étayé la propagande en faveur des assurances sur la vie. Nous croyons pouvoir affirmer cependant que la communauté remplit aussi bien une obligation en assurant pour l'avenir des moyens d'existence à l'un de ses membres qu'en garantissant ses immeubles du danger d'incendie (2).

D'une façon générale, les observations qui précèdent nous paraissent autoriser à conclure que lorsque les

(1) Cpr. Baudry-Lacantinerie, *Précis de droit civ.*, 4^e éd., t. III, n^o 79.

(2) Cpr. Labbé, en note dans Sir. 1877, 1, 393. Cet auteur rejette formellement (*ailleurs*) la théorie des revenus telle que nous l'exposons ; c'est pourquoi tout en admettant que le bénéfice de l'assurance est propre à l'époux bénéficiaire, il exige la récompense à communauté des primes versées.

primes ont été payées sur le revenu normal, la raison d'être de la réduction et du rapport disparaît.

Mais, il peut se produire en fait qu'un appauvrissement ait eu lieu ; il se peut que les primes aient été payées sur le capital du stipulant, et peut-être en vue de tourner les dispositions de la loi (1). Il y a au moins un lien de fait entre cet appauvrissement et l'enrichissement du bénéficiaire et nous nous trouvons amené à pousser plus loin l'analyse. L'intention possible ou probable de tourner les dispositions de la loi ne nous sera que d'un faible secours ; c'est une raison de douter de l'équité de la solution trop simpliste qui résulte jusqu'à nouvel ordre des principes que nous avons posés, mais ce n'est pas une raison suffisante pour déterminer la solution, et surtout, c'est un critérium trop peu sûr en pratique. Décider que l'assurance sur la vie échappe aux règles légales, sauf dans le cas où l'on a voulu faire fraude à la loi, c'est rendre au principe « *fraus omnia corrumpit* » un hommage platonique en imposant à ceux qui l'invoqueraient la preuve toujours difficile d'une intention frauduleuse. La disproportion entre le

(1) Cpr. Sur ce point le Code civil de Zürich, art. 985.

« L'affectation d'une somme à la constitution d'une assurance sur la vie ne peut être attaquée par l'héritier réservataire pour cause d'inofficiosité que s'il ressort des circonstances que, en prévision de sa mort prochaine, l'assuré a souscrit la police dans le but de soustraire à ses héritiers naturels le montant de la prime qu'il avait à payer ».

montant des primes et le revenu normal du stipulant est un fait plus facile à constater et une raison juridique plus précise.

La notion du contrat d'assurance sur la vie et de ses conséquences, que nous avons essayé de rendre aussi nette et aussi ferme que possible, doit plier devant des considérations irréductibles de fait et d'équité. Il en sera de même ici : il ne faut pas oublier, en effet, que si l'abus de la logique est déjà dangereux lorsqu'il s'agit de pénétrer et de développer le sens d'un texte précis, il devient entièrement pernicieux lorsqu'il s'agit, à défaut de texte, de s'inspirer de l'esprit de la loi pour l'appliquer, et, il faut bien le dire, pour la compléter. Si l'on doit se méfier d'un raisonnement qui d'une disposition expresse de la loi conduit à une conséquence choquante pour l'équité, on doit à *fortiori*, rejeter les conclusions de cette espèce, lorsqu'elles dérivent d'un principe qui n'est pas inscrit dans la loi, si sûr que paraisse le chemin qui y conduit. Or, les principes techniques dont nous avons fait découler la notion juridique de l'assurance par voie d'interprétation de la volonté des parties, n'ont pas plus de force que cette volonté elle-même, et toutes les subtilités du monde ne feront pas qu'un contractant, par sa seule volonté, n'enrichisse pas *Secundus* à ses propres dépens lorsqu'il rémunère *Tertius* à charge d'enrichir *Secundus*. Au point de vue de la réduction et du rapport, aussi bien que des récompenses, c'est-à-dire lorsqu'il s'agit

d'apprécier ou de réparer les enrichissements d'un patrimoine effectués aux dépens d'un autre, il faut dire qu'il n'est pas question de réparation lorsque cet autre patrimoine ne s'est pas appauvri ; c'est ce qui a lieu lorsque ce patrimoine n'a dépensé que son revenu normal. Mais cette réparation ou rétablissement doit avoir lieu lorsque le capital du patrimoine se trouve diminué. Par suite lorsque les primes d'une assurance au profit d'un tiers n'ont pas été payées sur les revenus, il y a lieu, selon les cas, à rapport ou à réduction. La notion de revenu se trouve dominer au point de vue juridique, comme au point de vue économique, la théorie de l'assurance sur la vie.

D'ailleurs, ce n'est pas le montant des primes versées qui doit entrer en compte, c'est la valeur de rachat. Quand les primes sont sorties du patrimoine, elles y ont été remplacées par la valeur de rachat, et celle-ci en est sortie au contraire au moment où le bénéfice a acquis une valeur pécuniaire. C'est donc cette valeur de rachat qui doit être considérée (1).

(1) Dans une importante dissertation que nous citerons tout à l'heure, M. Thaller, dans les cas extrêmes où il admet comme nous la possibilité d'un rapport, le fait porter sur la dernière prime payée. Cette prime est, en effet, d'après lui, la seule qui concoure à former le capital assuré ; les primes de chaque année étant épuisées cette année même, il ne reste rien des primes antérieurs, le capital assuré est payé sur les primes de l'année du sinistre, parmi lesquelles figure celle qui a été versée sur le con-

B. Historique de la jurisprudence, son état actuel.

Cette manière de voir est celle qui triomphe, au moins implicitement, dans la jurisprudence actuelle. Il est intéressant de rappeler quelles ont été les étapes de la jurisprudence sur ce point. Cette revue se terminera par l'analyse du dernier arrêt de la Cour de cassation ; la détermination du sens précis de cet arrêt dont la portée est générale, des conséquences qu'on en peut tirer dès maintenant, des tendances de la jurisprudence et des dangers que peuvent présenter à ce dernier point de vue des généralisations prématurées cloront notre étude avec la comparaison du point de vue théorique où nous nous sommes placé avec l'état de la jurisprudence qui sert de guide à la pratique.

Le premier arrêt rendu sur la question émane de la

trat sinistré. Le savant professeur se laisse ici abuser par une notion trop simpliste du mécanisme de l'assurance ; il oublie l'existence et le mode de formation des réserves, et confond un simple procédé de trésorerie avec le fonctionnement même de l'assurance. La Compagnie, qui a placé ses réserves, et qui a en main les primes en argent liquide, se sert matériellement de cet argent pour payer ce qu'elle doit, et notamment ses sinistres. Mais lorsqu'elle établit son inventaire, elle n'a plus à compter dans ses réserves celles qui au précédent inventaire, se rapportaient aux contrats aujourd'hui sinistrés. Les réserves diminuent donc de ce chef. On peut dire que les réserves servent pour partie à payer les sinistres, et il n'est pas exact que la dernière prime soit *la seule* qui a servi à constituer le capital assuré.

Cour de Besançon et date du 15 novembre 1869 (Sir. 70, 2,201). A cette époque la jurisprudence n'avait pas encore eu l'occasion de donner à la théorie de la stipulation pour autrui les développements qu'elle comporte. C'est pourquoi, tout en appliquant le principe, elle le restreint aussitôt. D'après cet arrêt, la stipulation pour autrui, lorsqu'elle sert à effectuer une libéralité, échappe pour la forme aux règles des donations, mais reste soumise à celles-ci quant au fond. Or, les bénéficiaires ont reçu dès l'abord une quotité fixe, et le contrat n'est aléatoire que pour le stipulant seul ; la quotité fixe reçue est rapportable fictivement pour le calcul de la quotité disponible. D'ailleurs, les primes versées n'ont jamais été données aux bénéficiaires, et ne concernent que les rapports de l'assureur et de l'assuré. Telle est la doctrine de cet arrêt, qu'on peut considérer comme le point de départ de l'évolution de la jurisprudence.

En tant que décision, cet arrêt est nettement contraire à ce qui est devenu la jurisprudence de la Cour de cassation. En tant que motifs, il est peu satisfaisant, car il ne fait que poser la question.

Déclarer que le paiement des primes et la fixation de leur montant est une question qui ne concerne que les rapports du stipulant et de l'assureur, et qui reste étrangère à ceux du bénéficiaire et du stipulant, c'est une pétition de principe, puisque, comme nous l'avons vu, la difficulté se ramène à savoir si l'enrichissement du bénéficiaire est le résultat d'un appauvrissement du

stipulant, et, dans le cas de l'affirmative, si c'est l'un ou l'autre qui doit servir de base au rapport réel au fictif.

Quelques années après, la Cour de cassation fut appelée à trancher la même question (10 novembre 1874. Sir, 75, 1, 107) et elle le fit dans le même sens (1). Le trait commun de ces arrêts, c'est l'importance qu'ils attachent à cette considération que la créance du bénéficiaire et l'obligation de l'assureur sont fermes, l'engagement du stipulant étant aléatoire.

La forme de la désignation du bénéficiaire n'avait pas encore été dégagée assez nettement comme élément de l'attribution du bénéfice pour que les décisions judiciaires ou leurs annotateurs aient toujours pris soin de noter textuellement le libellé du contrat; par suite il est parfois difficile de déterminer si dans telle espèce le bénéfice de l'assurance serait considéré aujourd'hui comme faisant ou non partie du patrimoine du stipulant. On peut dire néanmoins d'une façon générale, qu'il règne dans tous les arrêts de cette époque un certain vague sur ce qui concerne l'acquisition du bénéfice. Tout en déclarant hautement ou implicitement que le capital assuré est (en supposant la désignation convena-

(1) Citons pour mémoire deux arrêts, l'un de Besançon (14 janvier 1876), l'autre de la Ch. des req. (21 juin 1876), rapp. dans Sir. 76, 1, 400, et qui reproduisent la même doctrine. Ces arrêts sont sans intérêt spécial.

blement faite) directement acquis au bénéficiaire, on n'ose se résoudre à admettre la séparation absolue entre le bénéfice et le patrimoine du stipulant. Les primes, dit-on, sont étrangères aux rapports du stipulant et du bénéficiaire ; on ne va pas jusqu'à dire, et la jurisprudence n'est même jamais allée jusqu'à dire (ce qui est pourtant la vérité) que le capital assuré est étranger aux rapports du stipulant et du bénéficiaire. L'étrangeté de cette opération, la difficulté d'adapter aux idées juridiques courantes ce mécanisme d'après lequel *Primus* reçoit de *Secundus* une chose pour en donner une autre à *Tertius*, ont fait reculer tout d'abord, et l'idée devant laquelle on s'est buté est que le bénéficiaire acquiert un droit de créance ferme par suite de l'initiative du stipulant.

Il faut ensuite descendre jusqu'à l'année 1881 pour rencontrer sur la question un arrêt important (1). C'est un arrêt de cassation (Ch. des Requêtes) du 9 mai 1881 (Sir. 81, 1,337). Il décide que les juges du fait ayant décidé souverainement qu'il y avait une libéralité, cette libéralité était nécessairement rapportable. Il faut avoir l'autorité du professeur Labbé pour pouvoir exprimer

(1) Celui de Rouen, 6 février 1878. Sir., 78, 2, 272, n'est pas intéressant à notre point de vue. Le capital assuré étant dans l'espèce considéré comme faisant partie du patrimoine du stipulant, il est évident qu'il devait être considéré comme rapportable, soit fictivement en vue de la réduction, soit en vue du rapport proprement dit.

comme il l'a fait dans une note du Recueil de Sirey, les réflexions que suggère cette manière de se dérober à l'examen d'une question. Il est hors de doute que la qualification de libéralité attribuée par le juge du fait à une opération juridique est soumise au contrôle de la Cour de Cassation, surtout lorsque, comme dans l'espèce, on considère comme montant d'une libéralité rapportable, en vue du calcul de la quotité disponible, pour le tout à la succession du mari, ce qu'on admet implicitement comme formant un acquêt de communauté, (voir l'arrêt de la Cour d'Amiens). Pour que la solution de l'arrêt fût acceptable, il faudrait admettre que l'un des époux a pu se créer un propre (le bénéfice de l'assurance faisant partie du patrimoine du stipulant) dont il a fait donation ensuite à son conjoint.

Combattue par la doctrine, la théorie que nous venons d'exposer a subsisté dans la jurisprudence jusqu'à ces dernières années. Le bénéfice de l'assurance, tout en étant considéré comme acquis directement par le bénéficiaire, entrainait en compte dans le calcul de la quotité disponible. (Agen, 25 mai 1894. *Journ. des Ass.* 1895 p. 21; trib. de Toulouse, 7 février 1895, *Journ. des Ass.* 1895 p. 196).

Bien que toutes ces décisions ne l'expriment pas, il faut admettre comme corrélatif de cette théorie le rapport entre co-héritiers.

Il n'en est plus de même aujourd'hui. La Cour de

Cassation a pris parti dans le débat, et contre son ancienne manière de voir. (Ch. civ. 29 juin 1896. *Journ. des Ass.* 1896 p. 513). Cet arrêt est d'une importance capitale, en raison de la révolution qu'il marque dans la jurisprudence de la Cour de Cassation. Révolution n'est pas exact : il faut dire plutôt achèvement d'évolution. (Thaller, la Jurisprudence de l'ass. sur la vie et la quot. disp. *Ref. Soc.*, 1897, p. 887, *in fine*). Car, de la doctrine actuelle de la Cour de Cassation, tout existait avant l'arrêt du 29 juin, sauf qu'elle n'avait pas proclamé que le capital assuré n'est pas rapportable : c'est un pas que la Cour Suprême n'avait pas osé franchir, et en deça duquel elle demeurerait au prix d'une contradiction. La Cour de Paris, à la suite du tribunal de Melun, avait précédé la Cour de Cassation. L'arrêt (sauf une expression malheureuse (1), est fort bien rédigé, et pose avec netteté que le capital assuré n'étant pas une valeur successorale, ne saurait entrer en compte pour le calcul de la réserve. La question du rapport des primes n'a pas été tranchée : le bénéficiaire n'était pas cohéritier et la question s'écartait d'elle même (2).

(1) Le mot disposition. Voir la définition de la disposition du contrat, page 76.

(2) Voir dans la dissertation précitée de Thaller l'expression très forte de ce qu'avait de désirable la décision de l'arrêt du 29 juin, et de ce qui reste encore à désirer. Cet auteur montre

Tel est le point où en sont les choses : l'arrêt du 29 juin 1896 est en pratique l'expression du droit. — Il a été salué comme une victoire par tous ceux qui ont à cœur de voir entrer de plus en plus dans les mœurs les assurances sur la vie. Il est d'ailleurs conforme aux principes généraux de l'assurance tels que nous les avons exposés.

Mais il reste encore une étape à franchir ; nous ne parlons pas de la résistance des Cours de Douai et de Rouen (Douai, 1. Ch. 16 janvier 1897. *Le Droit* du 10 février 1897) qui ne manquera pas de s'aplanir, mais la question du rapport des primes resté à trancher. Il est également à désirer que la Cour de Cassation, le vrai législateur en matière d'assurances (1), eût sans tarder l'occasion de se prononcer sur la question du droit au rachat et sur la délimitation à ce point de vue des droits respectifs du bénéficiaire et du stipulant. Toutes ces

très ingénieusement le parti qu'on peut tirer de l'assurance sur la vie pour mitiger les conséquences du partage égal des successions. Des tendances de ce genre se sont déjà fait jour dans la pratique ; il est à désirer qu'elles ne s'affichent pas trop. Il serait regrettable, en effet, que l'usage abusif ou prématuré de la nouvelle doctrine de la Cour de Cassation vint effrayer celle-ci sur son propre ouvrage, et l'amener à fermer la porte ouverte par elle, et par où pourraient s'introduire dans la place certaines idées contraires à des principes considérés par beaucoup de personnes comme la base même de notre état social.

(1) Voir à ce sujet quelques mots de M. Glasson dans l'intéressante discussion sur la conf. de Tallér précitée, p 899.

matières sont encore du domaine de la seule doctrine.

Ce ne sont pas seulement les règles du partage égal et de la quotité disponible qui peuvent être amendées ou mises en échec par l'application des règles exposées ci-dessus. La restriction apportée à la quotité disponible par l'article 908, § 2, en ce qui concerne l'enfant naturel ne s'opposerait pas, croyons-nous, à ce qu'un capital dépassant une part d'enfant légitime le moins prenant lui fût attribuée au moyen d'une assurance, pourvu que les primes de celles-ci aient été payées sur les revenus. Nous admettrions, mais plus timidement, une solution analogue pour les enfants adultérins ou incestueux. Il y a lieu, en effet, croyons-nous, de considérer ces dispositions, tout comme celles qui concernent la quotité disponible comme des mesures destinées à sauvegarder l'intégrité du patrimoine et non pas comme une peine dirigée contre les enfants naturels.

*C. Spécialités relatives aux différentes espèces
d'assurances.*

A. Définitions.

Nous avons jusqu'ici supposé qu'il s'agissait d'une assurance en cas de décès vie entière, c'est-à-dire d'un capital stipulé payable au décès d'une personne moyennant des primes payables pendant la vie de cette personne ou pendant un nombre d'années déterminé.

C'est la combinaison la plus simple et la plus conforme au but de l'assurance sur la vie ; elle fut pendant longtemps la plus fréquente. Il n'en est plus de même aujourd'hui ; c'est l'assurance dite mixte qui a conquis la faveur du public.

A côté de ces deux formes les plus usitées existent des combinaisons extrêmement variées, au moins en apparence. On ne peut songer à les énumérer toutes. Elles peuvent d'ailleurs se ramener à quelques types principaux, dont voici le tableau :

Assurance en cas de décès	{ Vie entière.
	{ Temporaire.
	{ Terme fixe.
Assurance en cas de vie	{ Capital différé.
	{ Rente différée.
Assurance mixte.	

L'assurance en cas de décès temporaire ne diffère de l'assurance vie entière que par la durée de son effet. Au point de vue de notre étude, elle ne donne lieu à aucune remarque particulière. Nous n'aurons pas à nous occuper davantage des assurances de survie qui ne présentent aucun caractère juridique spécial.

Les assurances en cas de vie consistent dans la stipulation d'un capital (ou rente), payable à une époque déterminée, si la tête assurée est vivante. Bien qu'elles comportent, comme toutes les assurances sur la vie,

la constitution de réserves, les compagnies stipulent que le rachat ne pourra avoir lieu. La raison très plausible de cette stipulation est la suivante : comme la Compagnie n'a rien à payer au cas où l'assuré meurt avant le terme fixé, tous les assurés en cas de vie qui mourraient autrement que d'une façon subite et complètement imprévue rachèteraient leur contrat *in articulo mortis* ; l'assureur ne se trouverait donc conserver que les mauvais risques et se trouverait nécessairement en perte, puisque ses tarifs ont été calculés en tenant compte de ce qu'à raison des décès survenus avant l'échéance du contrat, il n'aurait à payer qu'une partie des capitaux assurés tout en conservant toutes les primes. Cette particularité ne modifie, d'ailleurs, en rien les théories générales ci-dessus exposées.

C'est l'assurance mixte et l'assurance à terme fixe qui nécessiteront seules quelques explications étendues.

b. Assurance mixte

L'assurance mixte consiste dans la stipulation d'un capital payable à une époque déterminée si la tête assurée est vivante à cette époque, ou aussitôt après son décès, s'il a lieu avant l'échéance. C'est la combinaison d'une assurance en cas de décès temporaire avec une assurance en cas de vie. Il est un point qui a préoccupé la jurisprudence et sur lequel elle n'est pas arrivée du premier coup à une solution satisfaisante. A ses débuts, la

jurisprudence ne faisait aucune différence essentielle entre l'assurance mixte et l'assurance en cas de décès simple. Laissant de côté toute notion technique, et même toute notion pratique, elle ne considérait la conclusion d'une assurance mixte dans sa formule ordinaire (payable à l'assuré s'il est vivant à telle date, ou dès son décès, s'il survenait avant cette date, à telle personne) que comme l'expression de la part du stipulant de la volonté de faire entrer dans son patrimoine le bénéfice de l'assurance (1). On considérait que le stipulant avait entendu, avant tout, profiter de l'assurance et en faire profiter, après lui seulement, sa famille ou tout autre personne.

Aujourd'hui, on est plus familiarisé avec une conception de l'assurance différente de ce « tout ou rien ». On admet que le bénéficiaire ait certains droits en même temps que le stipulant en a certains autres, la présomption que l'on faisait résulter du choix d'une assurance mixte a fini par paraître assez incertaine, on s'est aperçu qu'elle pouvait même se renverser.

Rien n'empêchait de dire que le stipulant avait avant tout voulu faire profiter le bénéficiaire, mais que dans le cas où la mort prématurée qu'il redoutait ne se serait pas produite, il entendait profiter de ses sacrifices en recueillant le capital au bout d'un certain temps. Pous-

(1) La clause à ordre était considérée comme un autre indice du même genre.

sant plus loin et sur le terrain exclusivement juridique, M. Labbé a formulé que l'assurance mixte n'est autre chose que la juxtaposition de deux assurances conditionnelles avec attribution conditionnelle et *séparée* du bénéfice de chacune. Cette conception, concorde à merveille avec l'intention du stipulant et le fonctionnement technique de l'assurance mixte. Celle-ci n'est autre chose, en effet, qu'une assurance double, effectuée en un seul contrat. Le stipulant, désireux de laisser après sa mort des ressources aux siens, s'assure en cas de décès. D'autre part, réfléchissant que sa mort peut ne se produire que dans 15, 20, 25 ans, il remarque qu'à cette époque il aura atteint l'âge du repos : il trouve donc légitime de profiter lui-même de sa prévoyance et juxtapose à son assurance en cas de décès une assurance en cas de vie. Comme d'ailleurs le capital provenant de l'assurance en cas de vie met le stipulant à même de pourvoir, *ab intestat* ou par testament, aux besoins de ceux à qui il s'intéresse, la prolongation de l'assurance en cas de décès n'est plus utile, au moins en général (1). L'assurance en cas de décès sera donc temporaire, c'est-à-dire que son effet cessera juste au moment où l'assurance en cas de vie viendra à échéance. Ce que le stipulant a voulu, l'assureur le réalise de point en point ; il calcule tous les éléments de l'assurance mixte comme

(1) Il existe d'ailleurs des combinaisons variées qui permettent aux besoins les plus différents de trouver satisfaction.

ceux de deux assurances juxtaposées (1) et conçues de telle manière qu'une seule d'entre elles peut avoir son effet utile.

Il résulte de cette analyse que lorsque le stipulant dans une assurance mixte attribue le bénéfice à lui-même s'il est vivant à telle époque, ou, s'il meurt auparavant, à telle ou telle personne désignée, il ne fait pas l'attribution à lui-même d'abord, à un autre ensuite, d'un seul et même bénéfice, mais l'attribution simultanée de deux bénéfices différents et dont un seul peut venir à échéance. Il n'est pas nécessaire d'insister sur la facilité avec laquelle cette conception s'adapte au mécanisme juridique d'une double condition. Dès 1887, les Cours de Douai et d'Orléans ont adopté cette manière de voir (Sir. 88. 2. 49, Dal. 88, 2, 41). L'arrêt d'Orléans surtout a posé avec la plus grande netteté qu'il y avait deux bénéficiaires, par conséquent des droits distincts (2) ayant leur caractère propre, leurs conditions particulières, et susceptibles d'être aliénés séparément. L'arrêt de la Cour de Cassation de 22 octobre 1888 (Dal. 88. 1. 161) est moins net, moins catégorique, et rendu moins important, au point de vue doctrinal par la prépondérance, dans l'espèce où il a été rendu, des circonstances de fait.

(1) La prime de l'assurance mixte est le total des deux primes en cas de décès et en cas de vie.

(2) Il serait peut être plus logique d'intervenir les termes.

Quoi qu'il en soit, on peut considérer aujourd'hui comme un fait acquis en jurisprudence aussi bien qu'en doctrine, qu'en manière d'assistance mixte, par suite du jeu des conditions, il n'y a lieu de considérer que l'éventualité qui s'est produite.

Tout ce qui a été dit à propos de l'assurance en cas de décès, s'applique purement et simplement, dans le cas où la tête assurée meurt avant l'échéance, et lorsque la tête assurée est vivante à cette époque, il y a lieu d'appliquer les quelques particularités signalées pour les assurances en cas de vie.

C. Des assurances à terme fixe.

L'assurance à terme fixe est une assurance en cas de décès en ce sens que les primes ne sont nécessairement payables que pendant la vie d'une personne déterminée (1). Le paiement du capital assuré a lieu à une époque fixée d'avance indépendamment de l'existence ou du décès de la tête assurée.

Les questions de propriété du contrat que nous avons

(1) C'est seulement à ce point de vue que la mortalité intervient comme élément de calcul des tarifs des ass. T. F. Rien n'empêche d'ailleurs de stipuler que les primes seront payables au plus pendant un certain nombre d'années inférieur à la durée de l'assurance (primes limitées); on pratique également, mais assez rarement, l'assurance à terme fixe à prime unique, qui n'est autre chose qu'un placement à intérêts composés.

examinées plus haut ne se posent, pour l'assurance en cas de décès vie entière, qu'entre le bénéficiaire et le stipulant lui-même, celui-ci étant en général tête assurée en même temps que stipulant. Ou bien, si le souscripteur a conclu l'assurance sur une autre tête que la sienne, aucune question nouvelle ne s'élève que par suite de la mort du stipulant. Le droit de disposer du contrat passera à ses héritiers qui en useront librement, tant que le bénéficiaire n'aura pas restreint l'exercice de ce droit par son acceptation. Mais ce sont là des hypothèses exceptionnelles. Pour l'assurance à terme fixe, au contraire, il est très normal et très fréquent que le stipulant, tête assurée, meure avant l'échéance. Les primes ont été payées par le stipulant, le contrat est sa propriété, et il la transmet avec sa succession. C'est là la conséquence de tous les principes qui ont été posés plus haut. Il faut même dire, d'après les mêmes principes, que les héritiers du stipulant, tête assurée, ont le droit de révoquer l'attribution du bénéfice, pourvu toutefois que le bénéficiaire ait été mis matériellement en mesure de faire son acceptation ; c'est la solution que nous avons adoptée pour l'assurance en cas de décès ; y a-t-il mêmes raisons pour l'adopter encore ici ? Dans l'assurance en cas de décès, la mort de la tête assurée produit un résultat important, l'exigibilité du bénéfice. La mort de la tête assurée n'a pas la même importance dans l'assurance à terme fixe. Mais qu'à la mort du stipulant, le bénéficiaire doive être mis en mesure maté-

rielle d'effectuer son acceptation, c'est, nous semble-t-il, une interprétation infiniment raisonnable de la volonté du stipulant. Puisqu'il a souscrit une assurance au profit d'une certaine personne, il a eu l'intention qu'elle ne l'ignorât pas, sinon de son vivant, au moins après lui ; ce serait d'ailleurs, en dehors de toute question de droit, oublier le plus élémentaire bon sens que de livrer à l'appréciation des héritiers la question de savoir s'ils devront ou non faire rentrer le bénéfice de l'assurance dans le patrimoine qu'ils recueillent.

Le point douteux de ce raisonnement serait le suivant :

Le stipulant a voulu attribuer le bénéfice de l'assurance à une personne, mais non pas aujourd'hui, dans un certain nombre de mois ou d'années. L'éventualité d'une période pendant laquelle les héritiers seront propriétaires du contrat dont une autre aura le bénéfice, n'a pas pu échapper au stipulant, et comme il avait un moyen simple d'éviter les inconvénients de la situation en provoquant sans retard l'acceptation du bénéficiaire, on peut présumer qu'il a accepté d'avance cette situation et qu'il a volontairement placé le bénéficiaire à la merci de ses héritiers. Ceux-ci pourraient donc et sans condition révoquer l'attribution bénéficiaire, demander le rachat du contrat.

Cette stricte logique aurait une conséquence fort simple ; en fait, le bénéfice de l'assurance terme fixe serait toujours recueilli par les héritiers du stipulant

et cette catégorie d'assurance échapperait à toute la théorie exposée ci-dessus. En outre, si le stipulant a voulu quelque chose, c'est attribuer le bénéfice de l'assurance; quant à la propriété du contrat, il est plus probable que son sort l'a moins préoccupé. C'est un sentiment très répandu que celui de garder secrètes ses dernières volontés, et le stipulant a fort bien pu n'avoir pas d'autre idée en laissant à la mort le soin de révéler l'existence de son assurance. Nous maintenons donc que le stipulant n'a eu à aucun degré la volonté de mettre le bénéficiaire à la discrétion de ses héritiers, et que le correctif apporté aux droits de ceux-ci se trouve pleinement justifié.

On peut objecter en sens inverse que ce sont ces droits eux-mêmes qui ne sont pas justifiés; nous nous contenterons de renvoyer au raisonnement produit pour l'assurance en cas de décès, et que nous ne voyons aucune raison pour modifier.

Nous ne connaissons pas de jurisprudence relative aux droits des héritiers du stipulant d'une assurance à terme fixe. En sens inverse on peut conclure de la jurisprudence la plus récente (Havre 9 Janvier 1897, *Ann. de dr. Comm.* 1897, p. 231) que le droit de disposition serait refusé aux bénéficiaires s'ils l'invoquaient. En fait, les Compagnies refusent de racheter les contrats à terme fixe, après le décès du stipulant, entre les mains de qui que ce soit, sauf dans le cas où par testament ou autrement le stipulant aurait attribué au bénéficiaire

ce droit au rachat : cette attribution équivaut à un legs de la propriété du contrat.

D'ailleurs, le droit du bénéficiaire, même en ce qui concerne le bénéfice (voir le jugement précité) ne pourrait pas faire l'objet d'une cession de sa part, car ce droit n'est qu'éventuel et subordonné à la condition de l'existence du bénéficiaire lors de l'arrivée du terme. Cette solution de la jurisprudence est conforme aux usages.

CHAPITRE IV

DE L'ASSURANCE DANS SES RAPPORTS AVEC LE RÉGIME MATRIMONIAL

Nous diviserons l'étude de l'assurance dans ses rapports avec le régime matrimonial en deux parties, selon que l'assurance a été contractée avant ou pendant le mariage.

§ I. -- Assurance contractée avant le mariage

Lorsque l'un des époux a contracté avant le mariage une assurance sur la vie, il y a lieu de distinguer dans celle-ci deux choses : le bénéfice et la propriété. Le bénéfice appartient peut-être à un tiers : en ce cas le mariage ne modifie rien. Le bénéfice peut-être demeuré dans le patrimoine du stipulant, il subira alors les conséquences du régime matrimonial comme toute autre valeur mobilière. Quand au droit de disposition ou de propriété, il comporte deux éléments ; le droit en lui-même, et l'émolument. Nous avons vu que le droit de décider

du sort de l'assurance est un droit essentiellement personnel, dont nous avons pour cette raison refusé l'exercice aux créanciers du stipulant. Une solution analogue doit être adoptée ici : c'est l'époux lui-même qui décidera le sort de l'assurance (1). Si par exemple c'est la femme qui avait contracté une assurance avant le mariage, le mari ne pourra pas contre son gré continuer le paiement des primes ou effectuer le rachat comme chef de la communauté. Il n'interviendra que pour autoriser la femme. Mais, une fois le choix exercé, et à moins que le régime matrimonial adopté n'ait laissé propres les biens mobiliers, la valeur de

(1) On pourrait tirer argument pour soutenir que les droits de disposition tombent en communauté, de ce fait que lorsque le stipulant, distinct de la tête assurée, est mort, on ne peut faire autrement que de les reconnaître à ses héritiers : ceux-ci cependant ont peut-être toutes les raisons du monde pour avoir à l'égard du bénéficiaire des sentiments diamétralement opposés à ceux de leur auteur, dont les intentions peuvent se trouver trahies. A cela on peut répondre que la simple équité exige en matière d'assurance que partout où les héritiers viennent remplacer le stipulant, le droit de révoquer le bénéfice ne leur appartienne qu'après que le bénéficiaire a été mis matériellement en mesure de rendre la révocation impossible au moyen de son acceptation ; que, par conséquent, l'intérêt du bénéficiaire n'est pas en jeu. En outre, et c'est là le point principal, les héritiers sont les successeurs du défunt, ce que n'est pas la communauté. Les uns et les autres paient les primes, mais ce n'est pas le seul fondement d'un droit de disposition, il y a une idée morale qui attache le droit de disposition au stipulant ou aux représentants de sa personne.

rachat tombera en communauté, de même que les parts de bénéfices; la communauté qui a payé les primes recueillera celles-ci, en vertu du caractère précédemment démontré des parts de bénéfices.

Lors de la dissolution de la communauté, il y a deux cas à distinguer. Si l'époux décédé est celui qui était propriétaire du contrat, le bénéfice est attribué à qui de droit; point de difficulté sur ce point, sauf ce qui sera dit sur l'attribution, à l'époux survivant du bénéfice de l'assurance.

Si c'est la tête assurée qui survit, le bénéfice ne s'est pas encore ouvert, et il existe toujours un droit de propriété du contrat distinct du bénéfice. Ce droit de propriété, nous l'avons vu, tombe en communauté, en tant qu'il est susceptible de produire un résultat pécuniaire. Que va-t-il devenir après la dissolution de la communauté? On ne peut pas concevoir l'attribution de la propriété du contrat d'assurance à un autre qu'à l'époux survivant qui peut seul disposer du contrat. A ne considérer que les règles de la communauté, on devrait pouvoir l'attribuer à l'un ou à l'autre, mais à considérer la nature du droit dont il s'agit, on sera forcé de le mettre dans le lot de l'époux stipulant (1), sauf à lui, à

(1) Il n'est pas difficile de trouver des exemples de valeurs de communauté qui à raison de leur nature même ne peuvent, lors de la liquidation, être attribuées qu'à l'un des époux à l'exclusion de l'autre. Toute pension dont le mari est titulaire se trouve dans ce cas. *Contra.* Aubry et Rau, n° 507, note 18. L'analogie du

récompenser la communauté pour la différence de la valeur du contrat actuellement et au jour du mariage.

Si le contrat a été souscrit au profit d'un tiers, et si ce tiers a accepté le bénéfice du contrat, le droit au rachat continue à appartenir au stipulant, mais il ne peut l'exercer qu'avec l'adhésion du bénéficiaire. Or, comme celui-ci, en fait, ne donnera son consentement (sauf des cas exceptionnels) que contre un dédommagement pécuniaire, on peut dire qu'en réalité le droit au rachat a perdu en fait dans le patrimoine du stipulant toute valeur pécuniaire. La circonstance que le bénéficiaire a effectué son acceptation doit donc entrer en ligne de compte, non pas au point de vue de l'attribution du droit de disposition de la police, mais au point de vue de son évaluation.

§ II. — Assurances souscrites au cours du mariage.

Au cours du mariage, l'assurance peut être souscrite, soit par le mari, soit par la femme autorisée de son mari (1), soit par le mari et la femme. Lorsqu'un seul

raisonnement de ces auteurs amènerait, dans notre hypothèse à déclarer propre la propriété d'un contrat d'assurance. L'autre manière de voir, qui revient sensiblement au même en pratique, nous paraît plus exacte, quoique un peu subtile.

(1) L'hypothèse d'une assurance souscrite par une femme avec l'autorisation de justice est du domaine de la pure hypothèse ; il nous paraît certain que si une femme mariée s'avisait de s'adres-

des époux contracte l'assurance, il n'y a pas lieu de distinguer lequel des deux, les solutions demeurant les mêmes dans l'un et dans l'autre cas. Mais la distinction à faire est suivant que l'assurance est souscrite au profit d'un tiers ou au profit de l'un des époux.

A. Assurance au profit d'un tiers

Lorsque l'assurance est souscrite au profit d'un tiers, il n'y a pas lieu de se demander si le bénéfice de l'assurance est commun ou propre à tel ou tel des époux : il est purement et simplement en dehors des trois patrimoines des époux et de la communauté. Quant à la propriété du contrat, on peut se demander si elle tombe dans la communauté ou si elle est propre (sauf récompense en cas de réalisation pécuniaire) à l'époux qui a souscrit le contrat.

La question n'a d'intérêt que si l'époux qui a souscrit le contrat survit à l'autre, car s'il prédécède, les questions que nous aurons à examiner tout à l'heure lorsque le bénéficiaire sera l'un des époux, ne se posent pour ainsi dire pas : toutes les objections possibles se heurtent à cette fin de non recevoir.

Nous avons supposé que le contrat était souscrit dans

ser à un tribunal pour obtenir une autorisation de ce genre, on lui répondrait que l'assurance sur la vie n'est un acte ni assez nécessaire ni assez urgent pour nécessiter l'intervention du tribunal.

des conditions telles que le stipulant a pu disposer des biens mobiliers de la communauté. Quelle que soit donc l'assiette de la libéralité (capital ou primes), elle est inattaquable. Il faut mettre à part le cas où l'un des époux aurait, au moyen d'une assurance, pourvu à l'acquittement d'une dette propre. La communauté devra, en pareil cas, être indemnisée de ce qu'elle a fourni. Elle a payé les primes sur les revenus de la communauté, mais il ne peut être question d'une récompense des primes payées, pourvu toutefois que les primes aient été payées *sur les revenus*. C'est là une solution que nous établirons tout à l'heure. Mais peut-il être question d'une récompense de la valeur de rachat ? Remarquons que la situation est à ce point de vue exactement la même que si l'époux survivant avait souscrit à son propre profit une assurance sur la tête de son conjoint.

La solution à adopter est donc identique et nous renvoyons au passage qui s'y rapporte.

B. Assurance au profit de l'un des époux.

Nous en sommes arrivés à l'hypothèse où l'assurance est souscrite au profit de l'un des époux.

Les principes que nous avons posé, sur ce qui concerne l'attribution du bénéfice au patrimoine du stipulant ou du bénéficiaire ne peuvent trouver leur application sans autre explication en ce qui concerne l'attribution du bénéfice au patrimoine de l'un ou de l'autre

époux. Quel que soit, en effet, le procédé employé pour créer le capital assuré, du moment qu'il correspond à un degré quelconque à un déboursé de la communauté, la question se pose de savoir si les règles du Code civil n'interviennent pas ici pour interdire la création d'un propre. La nature du contrat d'assurance précédemment analysée doit donc être soigneusement rapprochée des principes qui régissent le contrat de mariage.

En ce qui concerne la propriété du contrat, la question se pose d'une manière toute semblable de savoir si elle peut être attribuée à tel ou tel sans violer les principes précités. Nous allons procéder à l'examen détaillé des différents cas possibles, en ce qui concerne le bénéfice d'une part et la propriété du contrat, d'autre part. Mais auparavant il importe de poser quelques principes communs à toutes les hypothèses.

a. Propriété du contrat.

En ce qui concerne la propriété du contrat, remarquons tout d'abord que les règles posées plus haut la font dépendre du paiement des primes, sauf le cas où celui qui paie les primes se trouve primé par l'intérêt moral du contractant, auquel cas la propriété du contrat se subdivise.

Ici c'est la communauté qui paie les primes. C'est donc à elle que revient le droit de disposer du contrat.

Quant à un intérêt moral supérieur du contractant, on ne l'aperçoit guère distinct de celui que peut avoir la communauté. Pourquoi en effet avons-nous réservé avant tout au contractant, même à l'encontre d'une faillite, le droit de décider si l'assurance devait être continuée, réduite ou rachetée ? Parce que celui qui contracte une assurance a pour but d'assurer l'accomplissement d'un devoir (1), plus ou moins impérieux ; en cas de conflit entre ce devoir et celui qui consiste, par exemple, à payer ses créanciers, la conscience seule peut décider lequel droit prendre le pas sur l'autre. Dans notre hypothèse, quel est le devoir en jeu ? Celui de fournir après la dissolution de la communauté des ressources ou un supplément de ressources à l'époux bénéficiaire. Or, à qui incombe ce devoir ? Non pas à l'un ou à l'autre des époux, mais à chacun d'eux. C'est à la fois un devoir et un intérêt communs.

La communauté, comme toute société, doit en se liquidant, assurer la continuation normale du fonctionnement des intérêts qu'elle avait à pourvoir (2). La meil-

(1) Il pourra en être autrement en fait, mais les cas où l'assurance fonctionne en vue d'un autre but sont rares. D'ailleurs il peut fréquemment arriver qu'un instrument juridique serve à un autre but économique que celui pour lequel il a été créé. Ces cas d'exception ne doivent pas cependant faire dévier la théorie générale.

(2) Ces considérations sont-elles de nature à faire admettre la théorie de l'assurance-indemnité ? Nous ne le croyons pas. Créer

leure preuve de l'exactitude de ces considérations est que dans le régime le mieux approprié aux besoins du mariage, tels qu'ils se sont jusqu'ici manifestés dans notre société, les économies faites pour garantir l'avenir appartiennent, non pas à tel ou tel époux, mais à la communauté.

Nous ne retrouvons donc pas dans l'hypothèse d'une assurance souscrite au cours du mariage l'intérêt moral personnel du contractant, il s'agit d'un intérêt appartenant à la communauté ; l'exercice des droits de disposition du contrat appartiendra donc au chef de la communauté.

b. Bénéfice du Contrat.

Quid en ce qui concerne le bénéfice ? Si regrettable qu'il puisse sembler *a priori* de placer le conjoint dans une situation inférieure à celle d'un étranger (de façon que, par exemple, il serait moins sujet à contestation pour un homme marié sous le régime de la communauté d'assurer sa vie au profit d'un enfant naturel non reconnu qu'au profit de sa femme), on n'a pas hésité à soulever l'objection signalée plus haut. L'attribution du bénéfice d'une assurance à l'un des conjoints est-elle

des ressources en vue de l'accomplissement d'une charge, n'est pas nécessairement donner une indemnité à celui qui profite de cette charge.

autre chose que la constitution d'un propre au profit de ce conjoint et aux dépens de la communauté? L'argument est spécieux, et il serait de nature à nous impressionner, si nous n'y avions, pour une partie, répondu d'avance, lorsque nous avons soigneusement distingué dans le contrat d'assurance au profit d'un tiers, ce qui sort du patrimoine du stipulant et ce qui entre dans le patrimoine du bénéficiaire. Sur cette base générale, nous pouvons édifier l'argumentation spéciale à la matière présente, et demander à notre tour s'il peut bien être question d'un propre de communauté, alors qu'il s'agit d'une valeur qui ne prend consistance qu'après la dissolution de celle-ci, et dont la création a justement pour utilité et pour raison d'être, comme nous l'avons dit il y a un instant, la disparition de la communauté. A un autre point de vue, il est permis de se demander (et on n'a pas manqué de le faire) si le principe qui défend l'enrichissement aux dépens d'aucun des autres d'un quelconque des trois patrimoines en jeu dans la communauté, a une portée aussi générale, aussi absolue qu'on le prétend pour appuyer l'objection que nous combattons. Or, ce principe subit un échec dans des cas où la valeur dont il s'agit de déterminer la nature peut se rattacher d'une façon quelconque à un propre déjà existant. Ce n'est pas là le cas qui nous occupe. Mais de la façon d'interpréter les exceptions en question dépendra la solution de notre controverse. Si l'on considère les exceptions comme limita-

tivement énumérées, il sera difficile de faire pencher la balance dans le sens désiré. Si, au contraire, on les considère comme des exemples, il faudra dire que tous les cas analogues doivent amener la même solution, et de là il n'y a qu'un pas à dire qu'il doit y avoir un propre chaque fois que la nature des choses l'indique. Or, la nature des choses n'indique-t-elle pas qu'il doit y avoir un propre dans le cas d'une assurance sur la vie souscrite au profit de l'un des conjoints ? La communauté a voulu créer des ressources à tel ou tel des conjoints; attribuées en propre à celui-ci, elles ont une raison d'être; attribuées à la communauté finissante pour être réparties entre le conjoint survivant et la succession du prédécédé, le capital assuré manque son but. Il est donc permis de dire que la nature des choses impose que le bénéfice de l'assurance soit considéré comme un propre (1).

c. De la récompense éventuelle.

Faut-il dire que ce propre est créé moyennant récompense ? c'est une autre question. Pour la résoudre, il faut tout d'abord préciser quelques points de la théorie des récompenses à communauté.

Ce qui précède fait déjà pressentir que nous ne sommes pas partisan de la théorie qui considère comme base de la récompense le montant du capital assuré.

(1) Labbé, note Sir. 77, 1, 393.

Cette manière de voir n'a plus, d'ailleurs, qu'un intérêt historique, depuis que la jurisprudence de la Cour de Cassation a tiré les plus importantes des dernières conséquences de la théorie de la stipulation pour autrui. Pour bien comprendre les termes exacts dans lesquels la question se pose, il ne faut pas perdre de vue la stipulation pour autrui, telle qu'elle se présente dans une assurance sur la vie contractée aux frais de la communauté au profit de l'un ou l'autre des époux. Le bénéfice appartient d'ores et déjà au bénéficiaire sans être le produit ou le subrogat juridique des primes payées par la communauté. Dans les rapports de la communauté et de l'assureur, il n'y a à considérer que les primes et la propriété du contrat, celle-ci ayant pour mesure pécuniaire la valeur de rachat. En échange des primes payées, la communauté acquiert cette propriété du contrat, et la conserve jusqu'au jour de la dissolution de la communauté. Là elle cesse d'exister d'une façon absolue, et sans profit pour personne, pas même pour le bénéficiaire. L'acceptation faite par le bénéficiaire fait perdre à la propriété du contrat, nous l'avons vu, toute valeur pécuniaire, puisque la réalisation par rachat ne peut avoir lieu qu'avec l'agrément du bénéficiaire qui ne l'autoriserait que moyennant indemnité ; l'excès de la logique amènerait à dire que dans le cas où une acceptation intervient, c'est la valeur de rachat *au moment de l'acceptation* qui est sortie de la communauté. A ce point de vue technique, on serait amené à

dire que le bénéficiaire ne doit absolument aucune récompense, attendu que des trois éléments en présence, primes, rachat, bénéfice, les deux premiers seuls sont le produit l'un de l'autre, et qu'ils appartiennent tous les deux au patrimoine de la communauté.

Si exactes que nous paraissent ces considérations, elle ne doivent pas nous faire oublier que le mécanisme de la stipulation pour autrui ne serait qu'un expédient sophistique, s'il devait ici et sans plus amples explications nous faire passer outre à cette constatation irréductible des faits : la communauté a payé des primes, l'un des époux a recueilli un capital.

Il n'est pas suffisant de dire que le bénéfice et la propriété de l'assurance sont deux choses différentes, que le bénéficiaire ne saurait pas plus restituer une valeur de rachat qu'il n'a pas recueillie, qu'il ne saurait rendre le bénéfice à quelqu'un qui n'en a jamais été titulaire. La question qui se pose est précisément de savoir si le contrat d'assurance tel que nous l'avons analysé est compatible avec la communauté telle que l'a faite le Code civil.

La théorie qui considère l'assurance sur la vie comme un contrat d'indemnité rend inutile la recherche à laquelle nous nous livrons, c'est même là le principal argument qu'elle invoque en sa faveur. Mais la simplicité n'est pas toujours la vérité, et c'est ailleurs qu'il faut chercher ; nous nous trouvons donc amené à demander à l'examen des règles propres à la communauté

la confirmation de notre théorie de l'assurance en tant que susceptible de s'appliquer utilement à tous les cas (1).

D'une façon générale si l'on suppose par exemple un immeuble acquis avec les deniers de la communauté de manière à former un propre, il se peut premièrement que le prix payé ne soit pas rigoureusement égal à la valeur de l'immeuble, et secondement qu'à l'époque où la récompense trouvera sa place, c'est-à-dire, lors de la dissolution de la communauté, la valeur de l'immeuble ait varié. Voilà donc trois chiffres possibles pour la fixation de la récompense. Quel est celui que nous indique soit l'équité, soit la loi positive ?

L'article 1437 énonce qu'il y aura récompense, sans régler aucunement de quelle somme elle sera. Mais l'article 1436, relatif aux récompenses dues par la communauté, édicte qu'au cas de vente d'un immeuble propre, dont le prix est tombé en communauté, la récompense ne peut être que du prix, quelque allégation qui soit faite touchant la valeur de l'immeuble aliéné. En effet, c'est ce prix qui est entré dans la communauté, c'est ce prix qu'elle doit restituer. L'époux dont l'immeuble a été vendu ne peut d'ailleurs pas réclamer autre chose ; si la communauté n'existait pas, qu'aurait-il encaissé ? Le prix de l'immeuble. La communauté, en lui restituant ce prix, le replace donc dans la situa-

(1) Sur les récompenses en matière d'ass. Cf. Lefort, *Études* VII, p. 52, § 1.

tion où il se trouvait si la communauté n'avait pas existé, sauf la jouissance qu'elle conserve, et la récompense a atteint son but.

Mais ce cas ne peut servir à éclairer entièrement celui qui nous occupe. La vente a eu pour effet de remplacer dans le patrimoine de l'époux l'immeuble par une somme d'argent, laquelle, par une nécessité de fait que sanctionne la loi, se confond avec les espèces de la communauté. Lors de la liquidation, la communauté rend ce qu'elle a reçu sans intérêts, puisque la jouissance des propres lui appartient.

Dans le cas d'enrichissement d'un époux aux dépens de la communauté, c'est également une nécessité, ou tout au moins une utilité de fait qui a fait rattacher à son patrimoine une certaine valeur qui s'y trouve mieux placée que dans tout autre patrimoine (1); mais on ne peut plus dire, dans tous les cas, comme tout à l'heure, que la restitution par l'époux de son enrichissement, remet les choses dans l'état. Si l'époux enrichi a effectué lui-même l'acte considéré aux dépens de la communauté, si la dépense faite sur un de ses propres par la communauté était une dépense nécessaire, on peut dire que, même si la communauté, n'avait pas existé, la dépense aurait été faite (2); il est donc équitable que le

(1) Voir plus haut les raisons invoquées pour considérer comme propre le bénéfice de l'assurance.

(2) Colmet de Santerre, *Cours anal.*, t. VI, n° 84. — Aubry et Rau, n° 511 bis. N. 5 *in fine*, p. 368.

montant de la dépense soit restitué à la communauté.

Dans tous les autres cas, la solution ne s'impose pas de la même manière. L'époux recueille un profit par suite d'une dépense qu'il n'aurait pas faite, peut être : on ne peut lui imposer une indemnité plus forte que ce qu'il a recueilli. D'autre part, la communauté ne peut pas équitablement recevoir plus que ce qu'elle a déboursé, même si la plus-value qui en résulte (1) dépasse ce déboursé. Il s'ensuit que des deux sommes, c'est la moins forte dont il sera fait récompense.

Tels sont les principes généraux dont nous avons à faire l'application à l'assurance sur la vie au profit de l'un des époux dont les primes ont été payées par la communauté. La conclusion serait que l'époux devrait récompense soit du capital assuré soit des primes payées, selon que l'un ou l'autre serait moins fort, à condition que l'on pût considérer le capital assuré comme le produit des primes. Or, c'est une conception inexacte. Il ne peut donc pas être question de prendre ce capital comme base de récompense.

Que faut-il penser de la récompense de, primes payées ? Ce qui a été dit au sujet de l'estimation des revenus entraîne que la prime d'assurance sur la vie, lorsqu'elle est payée sur ceux-ci, ne nous paraît susceptible d'être

(1) C'est à l'époque de la dissolution de communauté que l'on mesurera cette plus-value.

considérée, ni comme une libéralité proprement dite, ni comme une dépense donnant ouverture à récompense.

Il n'y a donc pas lieu de suivre la jurisprudence dans toutes les distinctions où elle s'est engagée, selon les espèces qui lui étaient présentées. Que l'assurance soit contractée par un des époux, ou par les deux époux, que le contractant soit en même temps le bénéficiaire, peu importe. Il s'agit de considérer seulement si le montant des primes était en rapport avec le revenu normal de la communauté. Dans l'affirmative, celle-ci n'a à réclamer aucune récompense.

Dans le cas même où les primes payées ne pourraient pas, en fait, être considérés comme payées par les revenus de la communauté, ou bien, si l'on se refusait à admettre notre théorie (1), on pourrait remarquer que l'époux qui a payé avec l'argent de la communauté les primes d'une assurance au profit de l'autre conjoint a probablement voulu le gratifier de ces primes pour sa part (à lui contractant) dans la communauté. La récompense devient par là sans utilité : elle n'a lieu que si l'on prouve que cette intention présumée n'existait pas (2).

Nous avons raisonné jusqu'ici dans l'hypothèse d'une

(1) Elle est expressément répudiée par Labbé.

(2) Nancy, 21 janvier 1882. Sir. 82, 2, 174. — Fontainebleau, 2 février 1893. *Journ. des ass.*, 1893, p. 472.

assurance à titre gratuit ; que se passerait-il si le bénéfice de l'assurance avait été attribué à l'un des époux à titre onéreux ? C'est sur un cas de ce genre qu'a statué la Cour de Cassation (Chambre civile) le 22 février 1893. (*Journ. des ass.* 1893 p. 163). L'assurance avait été contractée au profit de la femme comme une indemnité à raison d'une obligation contractée par elle dans l'intérêt de la communauté. La Chambre civile décida alors que les récompenses n'ayant lieu qu'à la dissolution de la communauté, et qu'aucun propre ne pouvant être créé au cours du mariage, le bénéfice de l'assurance ne pouvait être considéré que comme une libéralité entre époux, par suite, essentiellement révocable. Cette décision de la Cour de Cassation, en harmonie avec la jurisprudence d'alors, nous paraît exacte dans la mesure où elle décide que le règlement des récompenses n'ayant lieu qu'à la dissolution de la communauté, le seul fait qu'une assurance est faite en vue de remplir l'un des époux de ses droits éventuels ne la rend pas irrévocable. Mais l'intervention d'une pareille clause ne laisserait à aucun des éléments de l'assurance le caractère d'une libéralité : il faudrait la considérer comme faite par la communauté à son propre profit avec une affection spéciale.

Pour compléter l'étude de la communauté au point de vue de l'assurance sur la vie, nous allons maintenant examiner rapidement les hypothèses qui peuvent se produire afin de signaler les particularités de chacun

relativement à l'application de la précédente théorie.

Ces particularités peuvent tenir soit aux rôles joués respectivement par les deux époux, soit à la nature de contrat d'assurance.

d. Particularités relatives au rôle joué par chacun des époux dans le contrat d'assurance.

L'assurance peut être souscrite de l'une des façons suivantes :

1° Par un des époux sur sa tête au profit de l'autre époux ;

2° Par un des époux sur la tête de son conjoint à son propre profit ;

3° Par un des époux sur deux têtes au profit du survivant ;

4° Par les deux époux sur la tête de l'un d'eux au profit de l'autre ;

5° Par les deux époux sur deux têtes au profit du survivant.

Lorsque les deux époux contractent ensemble, soit au profit de l'un d'eux, soit au profit du survivant d'eux, point de doute que l'assurance ne soit dans leur intention l'œuvre de la communauté ; les observations qui précèdent s'appliquent sans aucune difficulté. Lorsque l'un des époux a contracté seul, elles s'appliquent d'une façon moins évidente, mais tout aussi certaine. Le bénéfice du contrat n'ayant jamais fait partie du patrimoine

du contractant, il n'y a pas donation entre époux de ce bénéfice, et quant aux primes, elles sont payées par la communauté. Nous admettons par là implicitement que la femme autorisée de son mari oblige directement la communauté ; on sait que ce point fait l'objet d'une controverse classique (sur les art. 1409, 2° et 1419).

On pourrait être tenté de croire que des solutions différentes s'imposent au cas où l'un des époux contracte sur la tête de l'autre époux à son profit ; il n'en est rien. N'oublions pas que l'assurance n'a pu être contractée qu'avec le consentement de la tête assurée, et que par conséquent nous trouvons encore ici les deux époux associés pour consentir le contrat.

Quid, lorsque le bénéfice n'est pas attribué à un époux déterminé, mais au survivant des époux ? Il y a là deux éventualités ; chacun des époux se trouvera *a posteriori* avoir contracté, soit à son profit, soit au profit de l'autre. Mais en se réservant une éventualité favorable, chacun des époux n'a-t-il pas entendu conserver dans son patrimoine le bénéfice du contrat ? Techniquement, l'assurance en cas de décès sur deux têtes se divise en deux assurances de survie soudées ensemble. Dans l'assurance de survie, ce n'est pas seulement l'attribution du bénéfice, c'est l'obligation même de l'assureur qui est subordonnée à la survie du bénéficiaire ; lorsque celui-ci décède avant la tête assurée, il n'y a pas lieu de désigner un nouveau bénéficiaire ou, à défaut de cette dési-

gnation, de considérer le bénéfice comme appartenant désormais au patrimoine du contractant ; celui-ci a entendu limiter strictement à un seul bénéficiaire l'émolument de l'assurance, désormais l'assurance n'a plus d'objet, et le cours en est terminé ; la Compagnie est déchargée de toute obligation et les primes lui sont acquises pour la totalité. Il est facile de voir qu'une assurance de survie sur la tête de *Primus* au profit de *Secunda*, sa femme, jointe à une assurance de survie sur la tête de *Secunda* au profit de *Primus*, équivant à une assurance sur deux têtes au profit du survivant. C'est en effet de cette manière qu'est calculée la prime de l'assurance sur deux têtes. On peut donc considérer que chacun des époux collabore à la souscription de deux contrats simultanés, l'un sur la tête de l'autre, à son propre profit, et l'autre au profit de l'autre époux sur sa propre tête. Des deux contrats, un seul sera exécuté ; celui qui n'est pas exécuté n'a produit aucun émolument, la portion des primes qui lui correspondait a payé la garantie d'un risque qui ne s'est pas réalisé. Mais aucun des époux ne tire profit de cette portion des primes, par conséquent, elle est hors de cause, absolument comme si elle avait été employée à un placement désavantageux. L'époux qui recueille le bénéfice de l'assurance sur deux têtes recueille donc, en réalité, le bénéfice d'une assurance à son profit sur la tête de son conjoint, contractée conjointement par les deux époux. L'assurance sur deux têtes au profit du survivant des

époux se ramène donc très simplement, et par la seule considération de la nature technique des choses, au cas précédent.

Il n'est donc pas nécessaire de faire intervenir l'idée d'une donation conditionnelle par chacun des époux de sa part dans l'émolument de l'assurance. Il y a là une application de la théorie de la condition, mais dans la construction même du contrat sur deux têtes.

Le rôle joué par les deux époux dans la conclusion du contrat d'assurance n'influe donc, selon nous, en aucune manière sur la solution des questions de récompense entre la communauté et l'époux bénéficiaire. Peu importe à ce point de vue que le contractant soit la tête assurée ou le bénéficiaire, ou que tous les deux soient contractants. C'est la conséquence de ce que dans l'un comme dans l'autre cas, la communauté se trouve participer d'une manière ou d'une autre (ne serait-ce qu'en fournissant les deniers) à la conclusion d'un contrat qui a pour but et pour effet de remplir une des obligations de la communauté : laisser au survivant des époux des moyens d'existence en rapport avec ceux qu'il avait durant la communauté, voilà pour le contrat. Quant au bénéfice il est propre à l'époux ; la récompense à fournir dépend de la valeur relative de la prime et du revenu normal de la communauté.

c. Particularités relatives à la nature du contrat d'assurance.

Nous avons raisonné jusqu'ici dans l'hypothèse d'une assurance en cas de décès. Une partie de notre argumentation tirait même jusqu'à un certain point sa force de ce que l'ouverture du bénéfice avait lieu seulement à la dissolution de la communauté. Le raisonnement produit plus haut, perd presque toute sa valeur dans le cas d'une mixte, d'un terme fixe ou d'un cas de vie venant à échéance au cours de la communauté. Il ne s'agit plus ici de faire acquérir à un des époux une valeur propre au moment où la communauté se dissout ; celle-ci subsiste, peut-on dire que l'on pourvoit *par avance* aux besoins du conjoint bénéficiaire, après la dissolution ? Il n'est pas sûr que ce soit cet époux qui survive, mais au moment où l'on a contracté l'assurance, on supposait qu'il en serait ainsi pour l'époque de l'échéance.

Mais cette interprétation de volonté n'est pas du tout certaine, elle est même à écarter de plano en ce qui concerne l'assurance mixte. Celui des époux qui a contracté a prévu une alternative : le décès de la tête assurée, auquel il a pourvu par la branche cas de décès de l'assurance mixte ; la survie de la tête assurée, auquel cas le capital assuré est destiné à échoir aux deux époux. L'interprétation de volonté ci dessus doit donc être absolument renversée dans cette hypothèse.

Assez flottante sur le terrain de l'interprétation des volontés, la théorie tendant à faire considérer comme un propre le bénéfice d'une assurance en cas de vie, est-elle mieux assise sur le terrain purement juridique ? En aucune façon ; l'interprétation la plus extensive des articles relatifs à la création des propres ne saurait en aucune manière faire admettre qu'une valeur mobilière acquise au cours de la communauté, avec les fonds de la communauté, reste en dehors de celle-ci, alors que la nature des choses n'impose nullement cette solution, comme cela avait lieu lorsque le bénéfice de l'assurance s'ouvrait par la dissolution même de la communauté. C'est donc à celle-ci qu'appartient le bénéfice de l'assurance venant à échéance pendant sa durée, puisque les besoins auxquels le capital assuré est destinée à pourvoir sont à la charge de la communauté.

On peut néanmoins, dans certaines hypothèses, dégager une donation. Entre toutes autres personnes que des époux, l'assiette de la libéralité contenue dans l'attribution d'une assurance ne peut être le capital assuré. En va-t-il de même entre époux ? La communauté fournit les éléments de la création d'une valeur, c'est-à-dire les primes ; cette valeur lui appartient normalement. L'intention libérale de l'un des époux suffit-elle pour que le bénéfice de l'assurance soit acquis entièrement à l'autre époux ? Non. Que l'un des époux fasse donation à l'autre de sa part comme commun dans le bénéfice de l'assurance, c'est

une chose licite, simple, naturelle ; c'est une libéralité par voie de renonciation, révocable comme toutes les libéralités entre époux, mais elle porte sur le capital assuré, et non sur tout ou partie des primes. Le capital assuré a séjourné, ne fut-ce qu'un instant de raison, dans le patrimoine de la communauté, et l'époux donateur en a été, comme commun, co-propriétaire. Cette solution est imposée, non pas par les règles juridiques de l'assurance, mais par celles de la communauté. Remarquons d'ailleurs que dans l'hypothèse où la communauté, représentée par l'un ou l'autre des époux, a souscrit une assurance en cas de vie au profit d'un des époux nominativement désigné, celui-ci ne devra aucune espèce de récompense.

La désignation du bénéficiaire n'a pas pour effet de créer un propre sans condition. Il est sous-entendu que, si l'assurance vient à échéance après la dissolution de la communauté, l'acquisition du bénéfice fonctionne comme si l'assurance était en cas de décès. Mais si cette condition ne se réalise pas, la désignation du bénéficiaire tombe, suivant la règle des conditions, et la seule valeur de la désignation est celle d'une donation par l'autre époux de sa part de communauté dans le bénéfice de l'assurance. Lors donc que la communauté sera liquidée, si l'époux donateur n'a effectué aucune révocation, le conjoint donataire prélèvera le montant total de l'assurance, savoir la moitié comme commun, et l'autre moitié comme don.

Le résultat est donc le même, en fait, que l'assurance soit ou non recueillie au cours de la communauté, mais juridiquement les raisons ne sont pas les mêmes, et cette différence devra, selon nous, produire un effet au point de vue fiscal.

La question qui se pose pour l'assurance sur la vie, se pose dans des termes identiques dans le cas d'une rente viagère réversible. Cette analogie n'a pas manqué d'être remarquée et invoquée, et de servir dans les argumentations. Nous ne traiterons pas spécialement la question des rentes viagères réversibles, résolue, aujourd'hui en pratique, et dès longtemps traitée à fond par les commentateurs du Code civil.

f. Des articles 559 et 564 du Code de commerce

Nous avons laissé à part la question de l'application à l'assurance sur la vie en cas de faillite des articles 559 et 564 du Code de commerce (Cpr. Cass. 7 août 1888, Dal. 89, 1. 48. — Paris 1^{er} août 1879. Si, 80, 2, 249).

En ce qui concerne l'article 564, il est à remarquer que l'assiette d'une libéralité faite à la femme par voie d'assurance, ne sera pas, en général, le montant du capital assuré, mais les primes, lorsque le bénéfice est direct. Et ces primes ne donneront pas lieu à rapport à la masse, lorsqu'elles pourront être considérées comme payées sur les revenus. Les raisonnements produits plus haut s'appliqueraient par analogie. Quant à l'article 559, il est

écarté par la très judicieuse observation de M. Labbé en note sous l'arrêt précité à savoir que l'article s'applique bien dans le cas où le mari a fait pour la femme une opération qu'il aurait dû faire normalement pour lui, mais qu'ici il ne s'agit pas d'un cas de ce genre et que les motifs en font défaut.

Pour compléter l'examen du droit matrimonial au point de vue de l'assurance sur la vie, nous avons à nous demander la valeur qu'il faut attribuer à la désignation d'un époux comme bénéficiaire d'une assurance au point de vue de l'article 767 du Code civil. Cette question devra d'ailleurs être examinée par un rapport aux différents régimes matrimoniaux qui ne donnaient lieu à aucune question spéciale pour les développements précédents.

**g. De l'article 767 Civ. dans ses rapports avec l'assurance
sur la vie**

L'article 767, qui accorde au conjoint survivant un droit d'usufruit sur les biens du prédécédé, en subordonne l'existence à l'absence de toute libéralité au profit de l'époux survivant par l'époux prédécédé, ou, pour mieux dire, il y a lieu de déduire de l'usufruit de l'époux survivant le montant des libéralités faites à son profit par son conjoint. L'usufruit se trouve ainsi soit diminué, soit supprimé. Comment s'y prendra-t-on pour comparer la valeur de l'usufruit avec le montant des libéralités en question, c'est un point que le législa-

teur à laissé à déterminer à la sagacité des interprètes.

Mais ce n'est point là ce qui nous occupe pour le moment. Supposons que l'époux survivant soit bénéficiaire d'un contrat d'assurance sur la vie ; pour ne pas mêler cette question à celle qui précède, supposons que le régime matrimonial de ces deux époux ait été tel que l'un d'eux a pu posséder des deniers comptant non communs, au moyen desquels il a payé les primes ; c'est, par exemple, un mari dotal ayant des revenus personnels, c'est une femme dotale qui possède des paraphernaux.

Les deux époux se trouvent ainsi dans la même situation que deux étrangers. Lorsque l'époux survivant recueillera le bénéfice de l'assurance contractée à son profit par l'autre époux, il n'y aura rien à modifier à ce que nous avons dit sur l'attribution du bénéfice à un tiers quelconque. Mais l'attribution de ce bénéfice a pour résultat de mettre l'époux bénéficiaire dans la même situation que s'il avait recueilli un don ou un legs. Il n'est pas plus exact ici qu'ailleurs de dire que le bénéficiaire d'une assurance reçoit le capital assuré du stipulant, mais ce serait une subtilité que d'invoquer ce mécanisme juridique pour nier la réalité des faits ; le conjoint survivant doit se trouver nanti par les soins de son conjoint prédécédé, d'une certaine somme qui pourvoira en tout ou en partie à lui conserver un train d'existence peu différent de celui qu'il avait auparavant. Or, lorsque le législateur a subordonné l'usufruit de l'époux

survivant à l'absence de libéralités, a-t-il considéré la libéralité en elle-même ou le résultat de la libéralité, qui est de rendre l'usufruit inutile ? Il nous paraît certain que c'est le résultat qu'il a envisagé. C'est donc, selon nous, interpréter l'article 767 selon son véritable sens, que de considérer le bénéfice d'une assurance sur la vie comme compris, *hoc sensu*, dans l'expression libéralités. Et, à ce point de vue, peu importe la théorie adoptée sur la nature de l'assurance au profit d'un tiers : il n'est question que de savoir si l'époux survivant a en fait recueilli l'émolument de l'assurance et si, par suite, l'octroi d'un usufruit est inutile ; la valeur à considérer sera celle du capital recueilli, et non pas celle des primes payées ou de la réserve de l'assurance à une époque quelconque.

Revenant maintenant sur le point spécial de la communauté, que nous avons momentanément écarté pour dégager le principe pur de tout mélange, remarquons que le paiement des primes par la communauté ne produit aucune différence avec le cas qui vient d'être examiné.

Vu :

Le président de la thèse,
CH. LYON-CAEN.

Vu :

Le Doyen,
GARSONNET.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
GRÉARD.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.	ages 1
--------------------	-----------

PREMIÈRE PARTIE

Théorie générale de l'assurance au profit d'un tiers

CHAPITRE PREMIER

§ 1. Du contrat d'assurance sur la vie analysé au point de vue de l'intention des parties.....	5
§ 2. De la stipulation pour autrui en général.....	10
§ 3. La stipulation pour autrui de l'art. 1121, peut convenir comme explication du contrat d'assurance sur la vie ?.....	12
§ 4. Notion du bénéfice de l'assurance.....	14
§ 5. Objections à l'application de l'art. 1121, à l'assurance sur la vie.....	15
§ 6. Théorie de Labbé. La gestion d'affaires.....	16
§ 7. Insuffisance de la théorie de la gestion d'affaires.....	18

CHAPITRE II

§ 1. Énoncé de la théorie adoptée.....	20
§ 2. Théorie de l'acquisition du bénéfice dans la stipulation pour autrui..	21
G.-D	13

§ 3. Développements sur l'acceptation et la révocation.....	23
A. Époque où elles sont possibles.....	25
B. Forme de l'acceptation	28
§ 4. Désignation du bénéficiaire.....	29
A. Notions générales.....	29
B. Historique de la jurisprudence.....	34
a). Arrêt de la Cour de Colmar, du 27 février 1865.....	34
b). Jurisprudence de la Cour de Cassation.....	36
c). Arrêt de la Cour de Cassation du 7 mars 1893. (Enfant nés et à naître)..	39
d). Conséquences générales de la doctrine de l'arrêt de 1893.....	40
e). Interprétation pratique de cette doctrine.....	43
C. De la désignation du bénéficiaire postérieure au contrat.....	44
a). De l'avenant.....	44
α. Définition.....	45
β. Comment la désignation du bénéficiaire par avenant, se rattache à l'étude de l'avenant en général....	46
γ. Des personnes qui interviennent à l'avenant. L'assureur, son rôle...	48
δ. Explication juridique des opérations faites par avenant.....	49
b). De la désignation du bénéficiaire par testament.....	58
c). De l'endossement à titre gratuit.....	59

CHAPITRE III

ANALYSE TECHNIQUE DU CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA

VIE..... 61

§ 1 Introduction..... 61

TABLE DES MATIÈRES	195
§ 2. Le fonctionnement technique de l'assurance fait partie du contrat.....	61
§ 3. Développement du fonctionnement de l'assurance.....	63
A. Notions générales.....	63
B. De la prime et du moyen de la calculer. Notion des réserves.....	69

CHAPITRE IV

DES DROITS DU STIPULANT

§ 1. Notions générales.....	75
§ 2. Du droit de continuer l'assurance, de la réduction, du rachat.....	79
§ 3. Ces droits sont-ils attachés à la personne du stipulant.....	82
A. Du droit de continuer l'assurance.....	82
B. a. Du rachat.....	86
b. Du rachat en matière de faillite.....	95
§ 4. Des avances sur police.....	102
§ 5. De la participation aux bénéfices.....	108
§ 6. De la cession de l'assurance.....	117
A. Notions générales.....	117
B. Cession en garantie.....	118
C. Cession en toute propriété.....	119
D. Spécialités sur la clause à ordre.....	125

DEUXIÈME PARTIE

CHAPITRE PREMIER

DU BÉNÉFICE DE L'ASSURANCE DANS LE PATRIMOINE DU BÉNÉFICIAIRE.....	130
--	-----

CHAPITRE II

DE L'ASSURANCE SUR LA VIE, CONSIDÉRÉE COMME LIBÉ- RALITÉ	134
---	-----

CHAPITRE III

DU BENÉFICE DE L'ASSURANCE DANS SES RAPPORTS AVEC LA SUCCESSION DU CONTRACTANT. RAPPORT ET RÉDUCTION.....	138
A. Solutions adoptées,.....	138
B. Historique de la jurisprudence, son état actuel.	145
C. Spécialités relatives aux différentes espèces d'assurances	152
a. Définitions....	152
b. Assurance mixte.....	154
c. Assurance à terme fixe.....	158

CHAPITRE IV

DE L'ASSURANCE DANS SES RAPPORTS AVEC LE RÉGIME MATRIMONIAL... ..	163
§ 1. Assurances contractées avant le mariage....	163
§ 2. Assurances souscrites au cours du mariage..	166
A. Assurance au profit d'un tiers.....	167
B. Assurance au profit de l'un des époux....	168
a. Propriété du contrat.....	169
b. Bénéfice du contrat.....	171
c. De la récompense éventuelle.....	173
d. Particularité relatives au rôle joué par les époux dans le contrat d'assurance..	181
e. Particularités relatives à la nature du contrat d'assurance.....	185
f. Des art. 559 et 564 du Code de commerce.	188
g. De l'art. 767, du Code civil dans ses rapports avec l'assurance sur la vie...	189



